



**FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”**

INFLUENCIA DE BARRERAS DE ACCESIBILIDAD EN EL USO DEL  
PRESERVATIVO FEMENINO EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE  
PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES,  
2024.

**Línea de investigación:**

**Salud pública**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

**Autora**

Solari Almeyda, Magaly Elizabeth

**Asesora**

Cruzado Ulloa, Flavia Avelina

ORCID: 0000-0002-8945-6201

**Jurado**

Sánchez Ramírez, Mery Isabel

Marcos Quispe, Myriam Paola

Rojas Arce, Consuelo Gladys

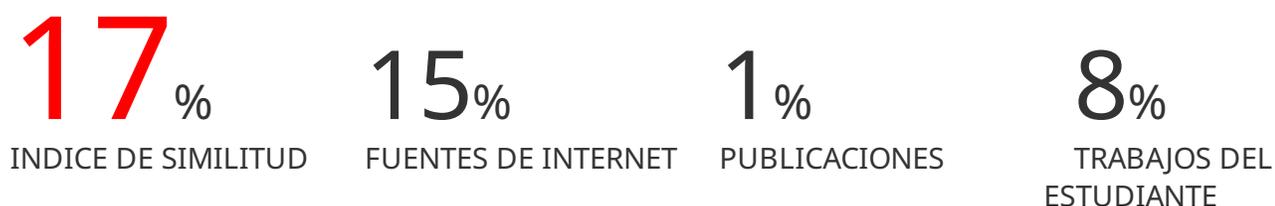
**Lima - Perú**

**2024**



# INFLUENCIA DE BARRERAS DE ACCESIBILIDAD EN EL USO DEL PRESERVATIVO FEMENINO EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES, 2024

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.untumbes.edu.pe">repositorio.untumbes.edu.pe</a> Fuente de Internet	5%
2	<a href="https://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
4	<a href="https://repositorio.usmp.edu.pe">repositorio.usmp.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
5	<a href="https://repositorio.upla.edu.pe">repositorio.upla.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
6	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	<1%
7	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	<1%



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

**VRIN** | VICERRECTORADO  
DE INVESTIGACIÓN

**FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”**

**INFLUENCIA DE BARRERAS DE ACCESIBILIDAD EN EL USO  
DEL PRESERVATIVO FEMENINO EN USUARIAS ATENDIDAS  
EN EL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL  
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES, 2024.**

**Línea de Investigación:**

**Salud pública**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

**Autora**

Solari Almeyda, Magaly Elizabeth

**Asesora**

Cruzado Ulloa, Flavia Avelina  
ORCID: 0000-0002-8945-6201

**Jurado**

Sánchez Ramírez, Mery Isabel  
Marcos Quispe, Myriam Paola  
Rojas Arce, Consuelo Gladys

**Lima – Perú  
2024**

## **DEDICATORIA**

A mi madre, por ser la fuente y motor para terminar mi carrera universitaria.

A mi padre, por sus sabios consejos, su ternura y su amor.

A mis hermanos, por estar y confiar siempre en mí.

### **AGRADECIMIENTOS**

A Dios, por permitir que llegue al final de mi periodo universitario.

A mi querida alma mater, por acogerme durante estos 5 años de carrera universitaria.

A mis docentes, los que me apoyaron en todo momento y confiaron en mí.

Al doctor Glenn Lozano, por el apoyo constante durante el transcurso de mi investigación.

## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b> .....	9
<b>ABSTRACT</b> .....	10
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	11
1.1. Descripción y formulación del problema.....	12
1.1.1 Descripción del problema.....	12
1.1.2 Formulación del problema.....	13
1.2. Antecedentes .....	15
1.2.1 Antecedentes internacionales.....	15
1.2.2. Antecedentes nacionales .....	17
1.3 Objetivos.....	19
1.3.1 Objetivo General.....	19
1.3.2. Objetivos Específicos.....	19
1.4. Justificación .....	20
1.5. Hipótesis .....	21
1.5.1 Hipótesis General.....	21
1.5.2 Hipótesis específicas.....	21
<b>II. MARCO TEÓRICO</b> .....	23
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación .....	23
2.1.1 Influencia de barreras de accesibilidad.....	23
2.1.2 Uso del preservativo femenino.....	26
<b>III. MÉTODO</b> .....	30
3.1. Tipo de investigación.....	30
3.1.1 Nivel de investigación .....	30
3.1.2 Diseño de investigación.....	30
3.2. Ámbito temporal y espacial .....	30
3.3. Variables .....	30

3.4. Población y muestra.....	31
3.5. Instrumentos.....	32
3.6. Procedimientos.....	33
3.7. Análisis de datos .....	33
3.8. Consideraciones éticas .....	33
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>35</b>
<b>V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>51</b>
<b>VI. CONCLUSIONES .....</b>	<b>53</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>54</b>
<b>VIII. REFERENCIAS .....</b>	<b>55</b>
<b>IX. ANEXOS .....</b>	<b>61</b>
Anexo A. Matriz de consistencia .....	61
Anexo B: Operacionalización de variables.....	62
Anexo C: Instrumento para la recolección de información .....	64
Anexo D: Validación de instrumento por expertos.....	66
Anexo E: Consentimiento informado. ....	69
Anexo F: Constancia de decisión ética. ....	70
Anexo G: Confiabilidad Alfa de Cron Bach del instrumento.....	71

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> <i>Edad de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.</i>	34
<b>Tabla 2.</b> <i>Religión de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.</i>	35
<b>Tabla 3.</b> <i>Ocupación de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.</i>	36
<b>Tabla 4.</b> <i>Grado de instrucción de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.</i>	37
<b>Tabla 5.</b> <i>Situación económica de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.</i>	38
<b>Tabla 6.</b> <i>Tipo de trabajo de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.</i>	39
<b>Tabla 7.</b> <i>Cuenta con recursos económicos de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.</i>	40
<b>Tabla 8.</b> <i>Tipo de seguro de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.</i>	41
<b>Tabla 9.</b> <i>Orientación sexual de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.</i>	42
<b>Tabla 10.</b> <i>Mitos y creencias de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.</i>	43
<b>Tabla 11.</b> <i>Indicadores del uso de preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.</i>	44
<b>Tabla 12.</b> <i>Uso de preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.</i>	45
<b>Tabla 13.</b> <i>Prueba Chi cuadrado entre el factor sociodemográfico y el uso correcto del preservativo femenino</i>	47
<b>Tabla 14.</b> <i>Prueba Chi cuadrado entre el factor económico y el uso correcto del preservativo femenino</i>	48

<b>Tabla 15.</b> <i>Prueba Chi cuadrado entre el factor cultural y el uso correcto del preservativo femenino</i> .....	49
--	----

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> <i>Edad de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.</i> .....	34
<b>Figura 2.</b> <i>Religión de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.</i> .....	35
<b>Figura 3.</b> <i>Ocupación de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.</i> .....	36
<b>Figura 4.</b> <i>Grado de instrucción de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.</i> .....	37
<b>Figura 5.</b> <i>Situación económica de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.</i> .....	38
<b>Figura 6.</b> <i>Tipo de trabajo de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.</i> .....	39
<b>Figura 7.</b> <i>Cuenta con recursos económicos de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.</i> .....	40
<b>Figura 8.</b> <i>Tipo de seguro de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.</i> .....	41
<b>Figura 9.</b> <i>Orientación sexual de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.</i> .....	42
<b>Figura 10.</b> <i>Mitos y creencias de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.</i> .....	43
<b>Figura 11.</b> <i>Indicadores del uso de preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.</i> .....	44
<b>Figura 12.</b> <i>Uso de preservativo femenino usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.</i> .....	45

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar las barreras de accesibilidad que influyen en el uso del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024. **Método:** La investigación es de tipo observacional ya que no existirá intervención por parte del investigador y se recopilará datos tal y como se presente, de nivel descriptivo ya que facilitará desarrollar con más profundidad las características tal cual ocurren y prospectivo porque la información se captará luego de la planeación de dicha investigación. **Resultados:** En el factor sociodemográfico, en los factores de Edad ( $p=0.033$ ), Ocupación ( $p=0.007$ ) y Grado de instrucción ( $p=0.000$ ), influyen de manera significativa en el uso correcto del preservativo femenino. Asimismo, la religión no influye significativamente en el uso correcto del preservativo femenino. En el factor económico, los factores de Situación económica ( $p=0.005$ ), Cuenta con recursos económicos ( $p=0.009$ ) y Tipo de seguro ( $p=0.017$ ); influyen de manera significativa. Asimismo, el tipo de trabajo no influye significativamente en el uso correcto del preservativo femenino. En el factor cultural, en el factor “mitos y creencias” ( $p=0.000$ ), se concluye que influye de manera significativa mientras que, la Orientación sexual no influye significativamente en el uso correcto del preservativo femenino.

*Palabras claves:* Barreras de accesibilidad, preservativo femenino, servicio de planificación familiar.

## ABSTRACT

**Objective:** To identify the accessibility barriers that influence the use of female condoms in users attended at the family planning service of the Sergio E. Bernales National Hospital, 2024.

**Method:** The research is observational because there will be no intervention on the part of the researcher and data will be collected as they are presented, descriptive because it will facilitate a more in-depth development of the characteristics as they occur, and prospective because the information will be collected after the planning of the research. **Results:** In the sociodemographic factor, Age ( $p=0.033$ ), Occupation ( $p=0.007$ ) and Education level ( $p=0.000$ ) have a significant influence on the correct use of female condoms. Likewise, religion does not significantly influence the correct use of the female condom. In the economic factor, the factors of Economic situation ( $p=0.005$ ), Has economic resources ( $p=0.009$ ) and Type of insurance ( $p=0.017$ ) have a significant influence. Likewise, the type of work does not significantly influence the correct use of the female condom. In the cultural factor, in the factor “myths and beliefs” ( $p=0.000$ ), it is concluded that it has a significant influence, while sexual orientation does not have a significant influence on the correct use of the female condom.

**Keywords:** Accessibility barriers, female condom, family planning service.

## I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, existen diversos métodos anticonceptivos que son financiados por el Estado Peruano y son de libre acceso para la población en general en diversos centros hospitalarios, entre ellos tenemos a los métodos hormonales y combinados, métodos de barrera y MAC definitivos, que busca disminuir la tasa de embarazos no deseados, así como la planificación de un próximo embarazo. (Padilla, 2018).

Los derechos humanos incluyen una diversidad de elementos que garantizan y benefician el acceso independiente a los MAC para proteger a la población ante casos de (ITS) a través del uso del preservativo femenino y embarazos no deseados. Esto refuerza la libertad, responsabilidad y compromiso con la SSR. (Organización Panamericana de la Salud, 2022).

Es así que, en el presente trabajo de investigación, se pretenderá identificar cuáles son las barreras de accesibilidad que influyen en el uso del preservativo para mujeres entre las usuarias que asisten al servicio de PF, además de determinar la influencia de factores sociodemográficos, identificar la influencia de los factores económicos y la influencia de factores culturales ante el uso del preservativo femenino en usuarias del HNSEB.

Además, el presente trabajo de investigación permitirá examinar elementos teóricos relacionados con la influencia de las barreras de accesibilidad del condón femenino para decidir si estos fundamentos deben aceptarse o rechazarse y a su vez permitirá planificar diversas intervenciones que permitan el acceso al preservativo femenino entre las usuarias de dicho establecimiento, siendo el condón femenino un método eficaz de barrera que está al acceso de las pacientes en los servicios de planificación familiar, recomendado por la OMS y de libre acceso en los hospitales de Ministerio de Salud.

Por lo que, para la presente investigación se contará con la participación de pacientes que acuden al servicio de planificación familiar del HNSEB, previo consentimiento informado

para el desarrollo del cuestionario, realizado por el investigador y seguidamente procesado mediante el programa SPSS V21.

## **1.1 Descripción y formulación del problema**

### ***1.1.1 Descripción del problema***

Según la OMS, a diario, alrededor de un millón de personas contraen una ITS, es así que “existen alrededor de 30 virus, parásitos, bacterias o más, que pueden ser transmitidas a través de las RS coitales, anal o bucal; en donde, cuatro de esas infecciones no tienen cura actualmente tales como: hepatitis B, donde, cerca de 300 millones de la población mundial padecen hepatitis B crónica; VIH; la infección por el virus del herpes simple (VHS) y el VPH.

En el continente americano día a día se registran alrededor de 30 casos de ITS entre jóvenes de ambos sexos entre los 10 a 19 años, en donde las mujeres son las más influenciadas por la inequidad de género, el nivel socioeconómico y la carencia de información por parte de algún ente educativo. (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2023).

El preservativo femenino fue diseñado como método de barrera por el danés Erick y Bente Gregersen, profesionales de la salud en medicina y enfermería respectivamente, donde, tuvieron como objetivo reducir los casos de VIH- SIDA, sin embargo, Suiza fue el primer país que lo mercantilizó. (Ramírez, 2023).

En América Latina, los anticonceptivos más usados en la población femenina son los anticonceptivos hormonales combinados y la anticoncepción quirúrgica voluntaria (AQV) con respecto a un acuerdo respaldado por un informe publicado por la revista “The Lancet” sobre más de 200 países y cerca de 40 millones de féminas en edad fértil no tienen acceso a los MAC. En la ciudad de Buenos Aires, el uso del preservativo femenino no se da en un 96% según un miembro del blog argentino Pensar Salud y este, constituye un porcentaje entre el 80% y 95% de efectividad. (Ospat, 2021).

Para Ojeda (2021), una de las barreras principales frente al uso de este método de barrera es la carencia en diversos centros de atención en salud, además, influye el desconocimiento considerable acerca de su uso correcto, en Chile, de cada 100 mujeres, 5 quedan embarazadas durante 1 año con el uso correcto del preservativo femenino y 21 de cada 100 quedan embarazadas con un mal uso de este método.

En el continente europeo, en una encuesta anunciada por la SEC, “casi el 1% de jóvenes usan el preservativo femenino como método de barrera”; Raquel Sanz, ginecóloga en el Hospital Fundación Jiménez Díaz de Madrid y portavoz de la SEGO, cree que este método de barrera no se usa porque no es accesible a la población y por el desconocimiento en cuanto a su uso correcto, añade también que al existir métodos anticonceptivos hormonales y tener una pareja estable prefieren evitar el método de barrera, mientras que, Carol Strate, ginecóloga y sexóloga en Coruña, ciudad de España, explica que es un método que no se opta por su difícil acceso, costo y comodidad (Martínez, 2022).

Es por ello que, con esta investigación se pretende identificar las barreras de accesibilidad que influyen en el uso del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB.

### ***1.1.2 Formulación del problema***

En nuestro país, la etapa de vida joven es la más expuesta de adquirir una ITS, siendo el principal factor la carencia de información, el libre acceso a información errónea en redes sociales y el inicio prematuro de relaciones sexuales, mencionó la Licenciada Sonia Fernández Nolazco, servidora de la DIRESA de Huancavelica, además exteriorizó que los jóvenes deben de ser más concientizados sobre de las medidas de prevención para evadir contagios entre ellos, es así que de acuerdo a la pesquisa de la Oficina de Estadística de la DIRESA, hasta el mes de julio del año 2023 se evidenciaron más de 130 casos confirmados de treponema pallidum y

alrededor de 200 casos de ITS no especificada, en donde el sexo femenino es el predominante, dando con ello cifras realmente alarmantes para la población. (Fernández, 2023).

En el año 2021 se realizó un estudio por Mónica Martínez en una población de aproximadamente 25 000 jóvenes, en la capital, Ica y ciudades de la selva como Iquitos y Piura, donde se identificó que el uso de preservativo es carente en varones, con solo el 13% y el uso de preservativo en mujeres es un porcentaje de 8%, dando como resultado cifras muy bajas que ponen a riesgo a la población joven ante casos de ITS. (Martínez, 2021).

Según la Licenciada en Obstetricia, Marlene Basilio, en su investigación realizada determinó que, durante el año 2018 - 2019, en la región del Callao, en establecimientos de primer nivel de la Red de Salud Ventanilla, “se identificó una alta tasa de féminas que prefirieron el uso del preservativo para mujeres ante una previa información brindada de su uso correcto”, y a su vez identificó que existe barreras de acceso a este método, tales como la carencia económica para el traslado al centro de salud o la falta de información, adicionalmente el desconocimiento de la existencia del condón para mujeres como método de barrera ante embarazos no deseados. (Basilio, 2019).

Es así que, con los resultados logrados de esta investigación se identificará las barreras de accesibilidad que influyen en el uso del preservativo femenino en usuarias que acuden al área de PF del HNSEB, dándonos un panorama general de dicho establecimiento de salud en mujeres jóvenes en edad fértil, y así contribuir al uso, acceso y conocimiento del preservativo femenino como método de barrera ante casos de ITS o embarazos no deseados.

Descrita la realidad problemática se plantea la siguiente pregunta:

### **Problema general**

- ¿De qué manera las barreras de accesibilidad influyen en el uso del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024?

### **Problemas específicos**

- ¿De qué manera el factor sociodemográfico influye en el uso del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024?
- ¿De qué manera el factor económico influye en el acceso del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024?
- ¿De qué manera el factor cultural influye en el acceso del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024?

## **1.2. Antecedentes**

### ***1.2.1 Antecedentes internacionales***

Pessoas-Hernández et al. (2023), en su investigación realizada en Brasil, tuvo como objetivo valorar acerca de las prácticas, perspectivas y variables que obstaculizan el acceso al preservativo femenino en alumnas de la Universidad Federal de Piauí. La metodología usada fue de “tipo cuantitativo, descriptivo y transversal” con una muestra total de 133 universitarias en edad fértil, llegó como resultado que existen un porcentaje considerable para el acceso del preservativo femenino, identificó también que una de las barreras fue la dificultad de inserción o uso correcto la desinformación brindada por parte de los centros de salud.

Deleon et al. (2022), en su investigación realizada en Río de Janeiro – Brasil, tuvo como objetivo estudiar las conductas sexuales y la aceptación de prevención de ITS a través del uso

del condón para mujeres entre universitarias en edad reproductiva. La metodología usada fue de tipo descriptiva, transversal, cuantitativa, con una muestra de 173 alumnos de carreras de medicina, en donde encontró que solo el 3,02% ha usado el preservativo femenino como método de barrera teniendo como obstáculo la no distribución en servicios públicos, incluso en farmacias es difícil su acceso, finalmente evidencia que el riesgo de contraer una ITS es alto (por lo que se intensificará actividades académicas para reducir su riesgo).

Navarrete (2022), en su investigación ejecutada en Chihuahua - México, tuvo como objetivo principal fomentar el uso del preservativo en mujeres jóvenes para la disminución de ITS, la sistemática usada fue: enfoque deductivo e inductivo con una población de más de 100 jóvenes universitarias en donde se tuvo como instrumento a la encuesta que le permitió identificar las necesidades frente al uso del preservativo y de identificar diversas estrategias de implementación para reducir los casos de ITS y de esta manera favorecer su SSR pese a las barreras de acceso para su uso.

Quebradas y Rodríguez (2021), en su investigación elaborada en Cali – Colombia, se plantearon como objetivo “analizar el uso del condón para mujeres en universitarias de un evento de salud, teniendo como metodología el estudio cuasiexperimental con una población de aproximadamente 80 personas entre varones y mujeres”, donde, durante un trimestre usaron este anticonceptivo para identificar las características de su uso, obteniendo como resultado que una de las ventajas en el caso de las mujeres es que se puede usar inclusive antes de la relación sexual, y como desventaja principal es que a más del 50% de los varones no les agrada que ellas lo usen porque disminuye el placer y aproximadamente el 60% relata que se le hace difícil mantener relaciones sexuales con el condón femenino.

Valencia-Molina et al. (2020) en su estudio ejecutado en Cali – Colombia, asumió como objetivo principal “identificar las barreras y limitaciones en el uso del preservativo en jóvenes

universitarios”. La metodología usada fue de tipo cualitativa, con una muestra total de 38 jóvenes estudiantes mayores de 17 años y menores de 24, teniendo como instrumento a la entrevista, donde obtuvo como resultado que las mujeres son las responsables del uso de anticonceptivo hormonales y el varón del anticonceptivo de barrera, a nivel establecimientos de salud identificó también que las limitaciones se relaciona con las accesibilidad a los servicios de PF y la precaria educación en sexualidad por parte del profesional de salud.

### ***1.2.2. Antecedentes nacionales***

Ramírez y Tejada (2023) en su tesis ejecutado en Juanjui – San Martín, tuvieron como objetivo “conocer las destrezas sociales y su correlación con la aprobación ante el uso del preservativo para mujeres en jóvenes alumnos del Instituto de Educación Superior Tecnológico de las facultades de contabilidad y enfermería”. La metodología usada fue de tipo “no experimental” y “observacional” con una muestra de más de 150 mujeres, teniendo como instrumento a la encuesta. Obtuvieron como consecuencia final que aproximadamente el 30% de los estudiantes no acepta el uso de este anticonceptivo de barrera porque les causa insensibilidad sexual y alrededor de 80 encuestados lo usa para evitar una infección de transmisión sexual.

Vásquez y Vásquez (2023), en su tesis elaborado en “Cerro de Pasco – Perú”, tuvieron como objetivo principal determinar la garantía de la educación individualizada acerca de culturas y uso del preservativo femenino y su relación con su aprendizaje en la UNDAC, la metodología usada fue de tipo “experimental” y la muestra fue de 57 alumnas de la escuela de enfermería de dicha institución fraccionados en grupo experimental y conjunto control, obteniendo como consecuencia que “alrededor del 40% evidenciaron un nivel de conocimiento alto de los que pertenecen al grupo experimental y aproximadamente el 30% evidenció un conocimiento bajo ante el uso del condón femenino”, donde finalmente ultimó que existe una

diferencia de conocimientos pre y post enseñanza personalizada en los estudiantes universitarios.

Marchán (2023), en su estudio elaborado en Tumbes – Perú, tuvo como objetivo principal “identificar las barreras de accesibilidad frente al uso del condón femenino en beneficiarias atendidas en CS Pampa Grande”. La metodología usada fue de tipo “descriptivo, de corte transversal” y una muestra total de 108 féminas en edad reproductiva, usando como instrumento la encuesta, teniendo como consecuencias que existen diversas barreras, entre ellos: la barrera sociocultural, en donde “un 73% se dedica al hogar y tienen un grado de instrucción de secundaria con un 43%”; la barrera geográfica, en donde “más del 90% viven cerca del centro de salud con un tiempo menor a 30 minutos; barrera económica, cerca de un 100% encuentra afiliadas al sistema integral de salud (SIS)”, es decir tienen acceso gratuito a los MAC; barrera sociocultural, “evidenció que casi el 90% desconoce del preservativo femenino; barrera institucional, en donde solo un 6% recibió atención primaria de salud y salud sexual”, es decir, se concluye que más del 90% no recibió consejería en métodos anticonceptivos.

Inga y Gálvez (2021), en su investigación realizada en Lima – Perú, “Nivel de comunicación e información sobre la existencia y uso adecuado del preservativo femenino” por parte del MINSA hacia féminas de 18 a 24 años de edad en la capital, en el año 2021, tuvieron como objetivo principal identificar el nivel de comunicación e información sobre el uso correcto del condón para mujeres por parte del MINSA, en mujeres de edad fértil. La metodología usada fue de tipo descriptivo, cualitativo, no probabilístico, teniendo como instrumento a la encuesta y entrevistas, donde concluyó que, el nivel de investigación sobre el condón femenino es bajo y su uso es de un porcentaje nulo teniendo como factor influyente la falta de acceso a este método, por lo que se presentó una propuesta informativa ofrecida en una

campaña de salud en donde se planteó estrategias importantes para ahondar el tema en investigación y contribuir al conocimiento de las mujeres en edad fértil.

Basilio (2019), en su investigación titulada: “Uso de preservativo femenino en beneficiarias de establecimientos del 1er nivel de atención de la Red de Salud Ventanilla, ubicado en la Región Callao - Lima”, tuvo como objetivo identificar los factores asociados al uso del preservativo femenino y determinar las características de uso en féminas de los establecimientos de primer nivel. La metodología usada fue de tipo descriptivo transversal no probabilística con una muestra de 20 mujeres con edad promedio de alrededor de 37 a 38 años, que decidieron usar este método como anticonceptivo de barrera, en donde más del 70% hicieron efectivo su uso, teniendo como consecuencia que un gran porcentaje de la muestra eligió el uso de este método.

### **1.3 Objetivos**

#### ***1.3.1 Objetivo General***

Identificar las barreras de accesibilidad que influyen en el uso del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024.

#### ***1.3.2. Objetivos Específicos***

- Identificar la influencia del factor sociodemográfico en el uso del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024.
- Conocer la influencia del factor económico en el uso del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024.

- Describir la influencia del factor cultural en el uso del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024.

#### **1.4. Justificación**

El preservativo femenino es considerado como un MAC de barrera de doble protección, por lo que, si se usa de forma correcta puede tener una efectividad hasta de 95%, a su vez favorece a la disminución de embarazos no deseados y a la reducción de ITS. (Padilla, 2020).

En la actualidad, María Silva afirma que “existe un acrecimiento considerable de embarazos y enfermedades de transmisión sexual, que ha superado los 40 mil nacimientos entre el año 2022 al 2023”, cifras que han ido incrementándose durante los últimos 10 años. (Silva, 2024).

Es así que, ante el aumento significativo de embarazos se busca indagar cuáles son las barreras que influyen para que usuarias del HNSEB no opten por un método anticonceptivo de barrera y sin hormonas y de esta manera planificar intervenciones que permita sensibilizar a las usuarias el acceso del condón femenino en el servicio de planificación familiar.

#### **Justificación teórica**

La investigación permitirá investigar aspectos supuestos de diversas fuentes y artículos de autores relacionado a la influencia de las barreras de accesibilidad del preservativo femenino a fin de admitir o refutar estos fundamentos.

#### **Justificación práctica**

La investigación admitirá planificar diversas intervenciones que permita el acceso del condón femenino en usuarias del HNSEB.

#### **Justificación metodológica**

La investigación permitirá diseñar un instrumento para su validación a fin de evaluar las barreras de accesibilidad del condón femenino en usuarias del HNSEB.

### **Justificación social**

La investigación contribuirá a la identificación de las influencias de barreras de acceso para el uso del preservativo femenino del Hospital Nacional Sergio E. Bernales y de esta manera contribuir a contrarrestar los embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual.

## **1.5. Hipótesis**

### ***1.5.1 Hipótesis General***

Las barreras de accesibilidad influyen de manera significativa en el uso correcto del preservativo en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024.

### ***1.5.2 Hipótesis específicas***

- El factor sociodemográfico influye de manera significativa en el uso correcto del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024.
- El factor económico influye de manera significativa en el uso correcto del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024.
- El factor cultural influye de manera significativa en el uso correcto del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024.

### ***1.5.3 Hipótesis nula***

- El factor sociodemográfico, factor económico y factor cultural no influye de manera significativa en el uso correcto del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

#### 2.1.1 *Influencia de barreras de accesibilidad*

La influencia de barreras de accesibilidad a los diversos servicios que ofrece el sector salud, pone en riesgo a la población joven, impactando negativamente en la SSR, según Jhon Ypanaqué, en su investigación realizada, define a las barreras de acceso como “estructuras sociales que dificultan la situación de la SSR”, en donde propone que sean las entidades educativas los mediadores para el libre acceso a la salud reproductiva y que sea el uso de la tecnología el complemento de la información para disminuir las barreras de acceso. (Ypanaqué, 2024).

Las barreras de accesibilidad son también consideradas como “aquellas que obstaculizan o frenan total o parcialmente el acceso a un determinado suceso”, así lo define la Licenciada Karely Marchán. (Marchán 2023).

Los derechos humanos componen una variedad de componentes que garantiza el libre acceso al uso de métodos anticonceptivos para proteger a la población ante casos de ITS y embarazos no anhelados, a su vez refuerza la libertad a la SSR con responsabilidad. Asimismo, el uso de MAC tops consigo oportunidades en el nivel educativo, autonomía en el sexo femenino y una población demográfica balanceada. (Organización Panamericana de la Salud, 2022).

El UNFPA, en un análisis realizado señala que “las barreras de accesibilidad para el libre paso a servicios de salud sexual y reproductiva es la obligación del consentimiento por parte de padres o tutor legal, por ser menor de edad”, aunque en algunos países de Latinoamérica se requiere un mínimo de edad en adolescentes para el libre acceso a los conceptivos. (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2023).

**2.1.1.1 Factor sociodemográfico.** Los factores sociodemográficos son aquellos indicadores tales como “la edad, raza, sexo, grado de instrucción, idioma, estado civil, condiciones de vida, entre otros”. (Organización Mundial de la Salud, 2023)

El factor sociodemográfico tiene como características a la “edad, sexo, religión y tipo de seguro de salud”, asimismo, para Lizbeth Rivera, Licenciada en Obstetricia, el factor sociodemográfico influyente como barrera ante el uso de anticonceptivos son “las cualidades propias, sociales y demográficas de la persona en estudio, identificó también que los factores sociodemográficos existentes es el grado de instrucción, tipo de seguro de salud, la edad, idioma, entre otros.” (Rivera, 2023).

Los factores sociodemográficos permiten identificar si se está acumulando información eficaz a través de un cuestionario de datos realizadas a una población individual, como, por ejemplo: ¿edad? ¿género con el que te identificas actualmente? ¿grado de instrucción?, entre otros, de tal manera que pueda demostrar una visión más amplia de características del usuario y así realizar mejores estrategias de recolección de datos. (Ortega, 2023).

**2.1.1.2 Factor cultural.** El factor cultural, como barrera ante el uso de anticonceptivos de barrera, está determinado como la cultura de la población al acceso a los servicios, limitando su acceso, éstas se caracterizan por el género, raza social, preferencia, orientación sexual, entre otros que interfieren en el bienestar del usuario que tiene paso a los CS, es así que la Dirección General Adjunta de Implantación en Sistemas de Salud, clasifica a las barreras culturales de la siguiente manera:

- Los que se muestran desde la formación y de los servicios,
- En centros de salud,
- En los profesionales de ciencias de la salud

Por ello, se pretende “identificar las características de esta barrera de tal manera que se pueda respetar las diferentes culturas que interfieren con la salud sexual y reproductiva”, trayendo conjuntamente el enriquecimiento entre las diferentes culturas, ampliar la estabilidad placentera de la población y reforzar así la conducta educativa y clínica. (Salazar, 2021).

**2.1.1.3 Factor económico.** El factor económico como barrera se refiere a aquellos egresos extras para una atención, por la cual la paciente no puede solventar con dicho pago, siendo esto una limitante o también el hecho de faltar a un día de trabajo generará un ingreso menos para el paciente.

Las barreras económicas constituyen un “impedimento para que el servicio en salud sea completo y pertinente, ya sea por carencia de recursos económicos, incapacidad para solventar procedimientos médicos, coste de medicación, medio de transporte al centro de salud, entre otros”. (Arias y Patiño, 2021).

Identificar los factores de accesibilidad económicos nos permite ahondar e identificar los factores que se involucran al sistema de salud, hacerlo accesible y que la población pueda gozar de sus beneficios que brinda.

Los aspectos circunstanciales y externos que involucran la utilidad del factor económico son aquellos que “se relacionan con el funcionamiento del valor de un producto, esto incluye honorarios o actividades que generan un ingreso, es así que la economía de una población puede verse afectada a través de la minoría de demanda del consumidor, o el valor de costos de un producto o servicio que se ofrece.” (Valle, 2022).

En un artículo contribuido por Kyle Bradford Jones, equipo de editorial family, afirma que “las personas con ingresos económicos menores tienen más probabilidades de vivir en escasez y ser más vulnerables”, mientras que las personas con ingresos mayores son más estables en salud con un mayor acceso a beneficios, por lo tanto, el factor económico puede

afectar directamente ante la salud de la población lo que lo hace más propenso a situaciones desfavorables para su calidad de vida. (Bradford, 2023).

### ***2.1.2 Uso del preservativo femenino***

La orientación y consejería en el correcto uso de métodos anticonceptivos compone un mecanismo de gran importancia para la disminución de casos de ITS, embarazos no anhelados y embarazos adolescentes, en la ciudad de Chota, en 3 unidades educativas de la región, “el nivel de conocimiento sobre los diferentes MAC fue del 56% y el uso de preservativo de casi el 50%”, según la OMS, “todo adolescente que inicie actividad sexual y haga uso de algún método anticonceptivo debe contar con información necesaria, básica y puntual sobre estos, además de la recepción de apoyo social y el libre acceso a los anticonceptivos de barrera.” (Uriarte y Asenjo, 2020).

Según la Organización Mundial de la Salud, los anticonceptivos de barrera “tienen una alta eficacia si se usa correctamente, siendo el preservativo femenino considerado también como preservativo interno que recubre el interior de la vagina y que puede ser colocado antes de la penetración”, señala también que el uso de lubricantes reduce el riesgo de que este se deslice y salga de su lugar. (Organización Mundial de la Salud, 2023).

El condón femenino “es un MAC de barrera para impedir que el espermatozoide ingrese a la cavidad uterina y llegue al óvulo para evitar un embarazo no deseado, asimismo, evita las ITS creando una barrera física en la relación coital”, está hecho de poliuretano, que es como un plástico delgado que puede ser usado incluso 8 horas antes de la relación sexual. (Jacobson, 2022).

Deleon-Larico et al., en una investigación realizada titulada “Prevención de ITS entre los jóvenes e importancia de la educación sanitaria en el Estado de Rio de Janeiro”, menciona que, el condón masculino es uno de los métodos anticonceptivos más conocidos por los jóvenes

y/o adolescentes, pero su uso incorrecto incide en un gran porcentaje, lo que contribuye al aumento de las (ITS), dado que se distribuye libre y gratuitamente en centros de salud pero no se brinda la información necesaria acerca de su uso correcto, por otro lado, el preservativo femenino no se distribuye libre y comúnmente, es de difícil acceso y la información que se brinda es carente y/o deficiente, lo cual hace de más difícil información para el público objetivo. (Deleon et al. 2022).

**2.1.2.1 Forma de uso.** Para la RAE el uso correcto es la acción de usar algo específico de una forma práctica de acuerdo a las necesidades básicas del usuario. (Real academia española, 2024).

Se dice que, con práctica, el condón femenino es un MAC de barrera fácil y útil de usar, ya que tiene un anillo en cada extremo de característica blando y flexible, el anillo interno va dentro de la cavidad vaginal y el externo queda hacia afuera, incluso, éste puede ser colocado horas antes de la RS y es considerado como método de elección para mujeres que son alérgicas al látex, además de que beneficia a la usuaria de dos maneras, evitando embarazos no deseados y protegiendo de ITS. Por lo que la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar (2017), indica que se debe explicar a la usuaria lo siguiente para su forma de uso correcto:

- Examinar que el paquete del preservativo no esté roto o deteriorado.
- Cotejar la fecha de expiración
- Lavar previamente las manos antes de su uso.
- Antes de abrir el preservativo juntar ambos lados de éste para distribuir el lubricante.
- Introducir previo a la relación sexual.
- Optar una posición cómoda para la usuaria previo a la colocación, ya sea de cuclillas o acostada.

- Coger el preservativo con el extremo abierto tendiendo hacia abajo, coger el anillo interno con el dedo pulgar y medio, sostener el preservativo con los tres dedos de una mano y con la otra separar los labios de la vagina.
- Poner el preservativo en la entrada de la vagina y soltarlo, luego empujar el anillo interno dentro de la cavidad vaginal, mientras que 2.5cm del condón con el anillo externo quedarán fuera.
- La pareja debe de guiar el pene dentro del condón y evitar que este se mueva
- Si el pene sale fuera del condón, retirar e intentar nuevamente.
- Luego de terminar el coito, coger el aro externo del preservativo, girar para sellar y retirar ligeramente.
  - Descartar en la basura, no en el sanitario.

**2.1.2.2 Ventajas.** Para la RAE, la ventaja es “sinónimo de beneficio o utilidad con una condición propicia frente a algo que se tiene.” (Real Academia Española, 2023).

El término ventaja, tiene un origen etimológico que proviene del vocablo francés “avantage”, por lo que es importante tener claro que para que sea considerada como tal debe ser eficaz y eficiente para que se pueda adaptar a diversos temas o conductas presentes. (Pérez y Merino, 2021).

Por lo que, si relacionamos ventajas con el uso del condón para mujeres, MINSA considera las siguientes características como ventajas para su uso correcto:

- Método de barrera que se puede colocar previamente al coito.
- El preservativo para mujeres puede ser usado por usuarias que son alérgicas al látex.
- Se considera como un método que ofrece doble protección, tales como a la disminución de embarazos no deseados y de la tasa de ITS.

- No afecta la fertilidad futura de la mujer.

### **III. MÉTODO**

#### **3.1. Tipo de investigación**

La investigación es de tipo observacional ya que no existió mediación por parte del investigador y se recopiló datos tal y como se presente.

##### ***3.1.1 Nivel de investigación***

La investigación es de nivel descriptivo ya que facilitó desarrollar con más profundidad las características tal cual ocurren y prospectivo porque la información se captó luego de la planeación de dicha investigación.

##### ***3.1.2 Diseño de investigación***

La presente investigación es no experimental ya que el investigador no manipuló las variables presentadas para la obtención de datos y transversal porque se recopiló información de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB.

#### **3.2. Ámbito temporal y espacial**

La investigación se ejecutó en el HNSEB, distrito de Comas, durante los meses de julio a octubre del 2024.

#### **3.3. Variables**

##### **Variable Independiente (VI)**

##### **Influencia de barreras de accesibilidad**

- Factor sociodemográfico: edad, raza, estado civil sexo, idioma y grado de instrucción
- Factor cultural: orientación sexual, mitos y creencias
- Factor económico: Situación económica, Tipo de trabajo, Recursos económicos para acceder al hospital y tipo de seguro.

##### **Variable Dependiente (VD)**

## Uso de Preservativo femenino

- Forma de uso: Antes de la relación sexual, es fácil, es útil y frecuencia de uso
- Ventajas: previene de las ITS y previene de embarazos no deseados

### 3.4. Población y muestra

#### 3.4.1 Población

La población estuvo compuesta por usuarias en edad fértil que fueron atendidas en el área de planificación familiar del HNSEB, los cuales corresponde a 113 mujeres.

#### 3.4.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por usuarias del servicio de PF del HNSEB que coincide con los juicios de inclusión y exclusión establecidos y para establecer el tamaño de la muestra se hizo uso de un muestreo aleatorio mediante la fórmula para muestra finita simple que se precisa a continuación.

$$n = \frac{N Z^2 pq}{E^2 (N-1) + Z^2 pq}$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población (113 mujeres)

Z = Valor esperado del nivel de confianza al 95% (1.96)

p = proporción esperada (en este caso 50% = 0.5)

q = 1 – p = (1-0.5 = 0.5)

E = error al 5% = 0.05

Reemplazando la fórmula

$$\frac{113 * (1,96)^2 * (0,5) * (0,5)}{(0,05)^2 * (113-1) + (1,96)^2 * (0,5) * (0,5)}$$

Donde, n = 88

La muestra en estudio es de 88 usuarias atendidas en el servicio de PF del HNSEB.

### **3.5. Instrumentos**

La presente investigación se realizó a través de un cuestionario clasificado en dos partes, la primera parte proporcionó datos acerca de la variable independiente: influencia de barreras de accesibilidad ante el uso del preservativo femenino, tales como: barrera sociodemográfica, barrera cultural, barrera económica y la segunda parte proporcionó datos de la variable dependiente: uso de preservativo femenino, enfocado principalmente a su forma de uso correcto y ventajas que éste proporciona como método de barrera.

#### **❖ Criterios de inclusión.**

- Usuaris del sexo femenino atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB.
- Usuaris que pertenecen al establecimiento de salud.
- Aquellas usuarias que a través de un consentimiento informado autorizaron información para dicho estudio.
- Usuaris en edad fértil atendidas en el área de planificación familiar del HNSEB, donde, según la norma técnica de planificación familiar se considera la edad fértil como la etapa de la vida del hombre y de la mujer durante la cual se posee la capacidad biológica de la reproducción de 15 a 49 años. (Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar, 2017)

#### **❖ Criterios de exclusión.**

- Se excluyó a usuarios del sexo masculino que acudan al servicio de planificación familiar.
- Usuaris que no pertenecen al establecimiento de salud.
- Usuaris que no deseen formar parte de dicho estudio y que no firmen consentimiento informado.

- Usuarías que no se encuentren en edad fértil.

### **3.6. Procedimientos**

La presente investigación se desarrolló en el HNSEB, donde se solicitó una autorización a través de una solicitud al área de Docencia e Investigación para el acceso y aplicación del instrumento en usuarias del establecimiento de salud. Previo a la aplicación de dicho cuestionario se aplicó un consentimiento informado a cada usuaria. La adquisición de los datos se ejecutó durante los meses de julio a octubre con un promedio de 5 encuestas por día, dos veces por semana.

### **3.7. Análisis de datos**

Se confeccionó una base de datos usando Microsoft Excel, donde se ingresó información para su procesamiento y tabulación, además se usó el Software estadístico SPSS V. 21 y para su interpretación y análisis de los resultados de tal manera que se pueda determinar la influencia de las barreras de accesibilidad frente al uso del preservativo para mujeres utilizando estadísticas descriptivas para su respectiva interpretación.

### **3.8. Consideraciones éticas**

La presente investigación se realizó basándose en el Informe de Belmont orientado a los cuatro principios de la bioética, formulados por Beecham y Childress, autores norteamericanos, para proporcionar una guía sobre los procedimientos éticos que deben regir las investigaciones con seres humanos.

En primer lugar, se empleó el principio de beneficencia, el cual evita la exposición o daños a la persona encuestada.

En segundo lugar, se empleó el principio de autonomía, el cual permite a las encuestadas decidir acerca de su información personal a través de un consentimiento

informado, considerando en todo momento el respeto de las decisiones de las usuarias encuestadas del HNSEB.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados descriptivos

#### Factor sociodemográfico

**Tabla 1**

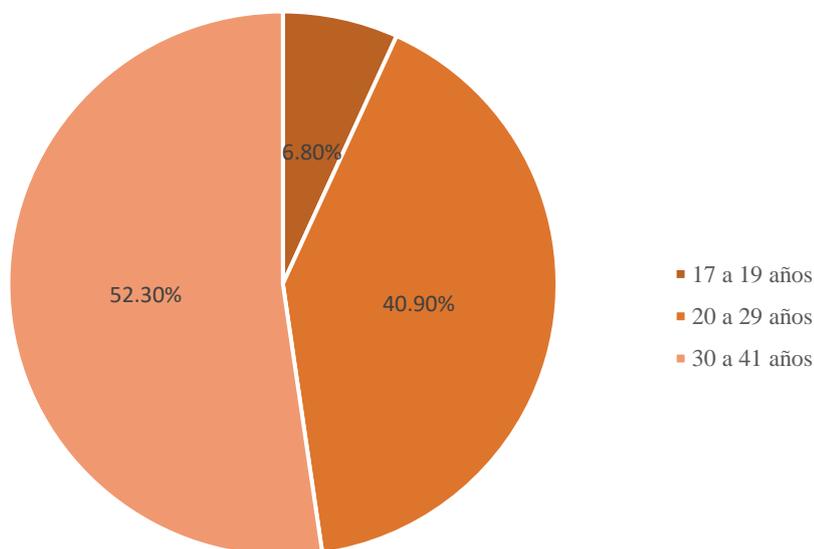
*Edad de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.*

Edades	Frecuencia	Porcentaje
17 a 19 años	6	6.8 %
20 a 29 años	36	40.9 %
30 a 41 años	46	52.3 %
Total	88	100.0 %

*Fuente:* Elaboración propia

**Figura 1**

*Edad de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.*



*Fuente:* Elaboración propia

Interpretación: de la tabla 1 y figura 1 se puede observar que, el mayor porcentaje de usuarias encuestadas tenían edades de 30 a 41 años con el 52.3%, seguido de 20 a 29 años con el 40.9% y de 17 a 19 años con el 6.8%. Siendo la edad promedio 29.6 años.

**Tabla 2**

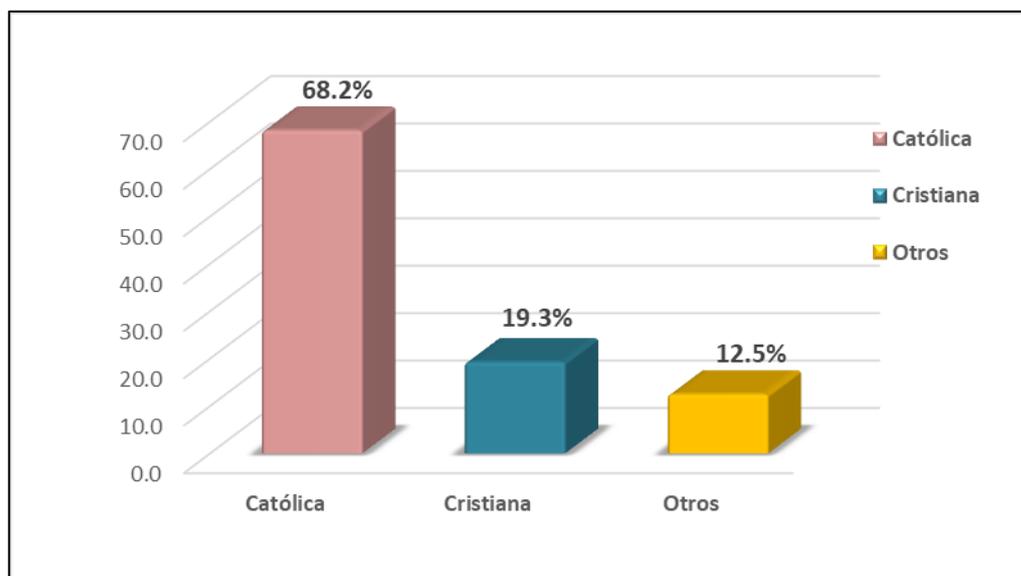
*Religión de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.*

Religión	Frecuencia	Porcentaje
Católica	60	68.2%
Cristiana	17	19.3%
Otros	11	12.5%
Total	88	100.0%

*Fuente:* Elaboración propia

**Figura 2**

*Religión de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.*



*Fuente:* Elaboración propia

Interpretación: De la tabla 2 y figura 2 se puede observar que, el mayor porcentaje de usuarias encuestadas profesaban la religión católica con el 68.2%, seguido de religión cristiana con el 19.3% y otras religiones con el 12.5%.

**Tabla 3**

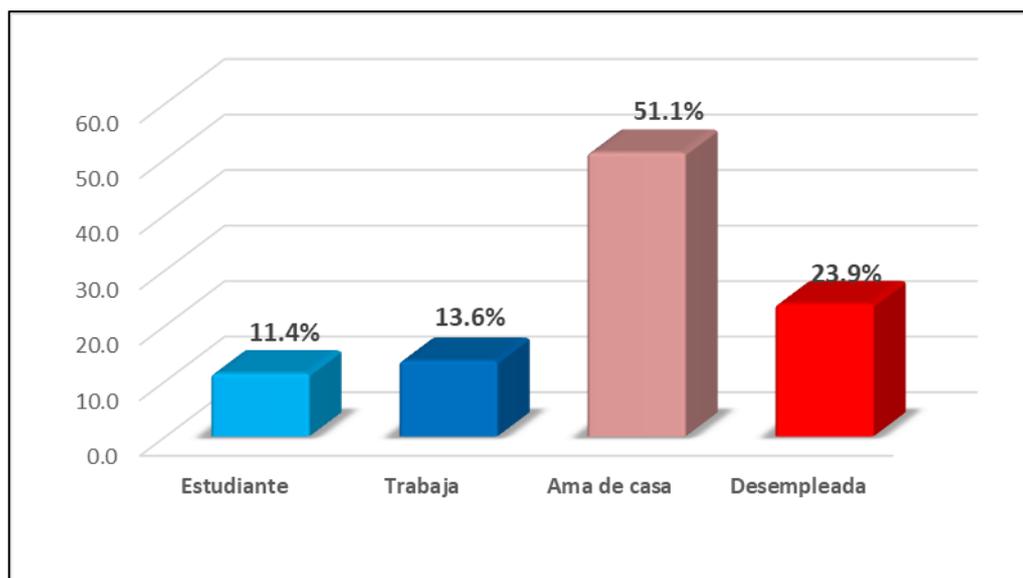
*Ocupación de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.*

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Estudiante	10	11.4%
Trabaja	12	13.6%
Ama de casa	45	51.1%
Desempleada	21	23.9%
Total	88	100.0%

*Fuente:* Elaboración propia

**Figura 3**

*Ocupación de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.*



*Fuente:* Elaboración propia

Interpretación: De la tabla 3 y figura 3 se puede observar que, el mayor porcentaje de usuarias encuestadas eran ama de casa con el 51.1%, seguido de situación desempleada con el 23.9%, si trabajan el 13.6% y son estudiantes el 11.4%.

**Tabla 4**

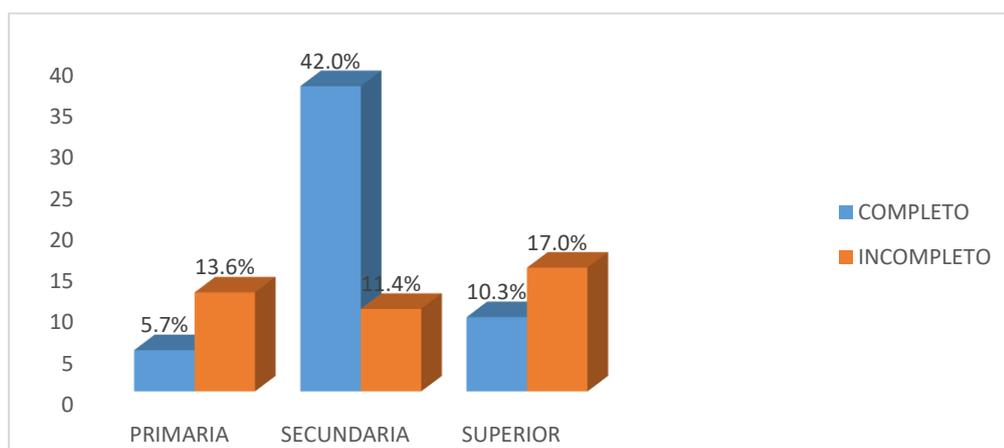
*Grado de instrucción de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.*

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria completa	5	5.7%
Primaria incompleta	12	13.6%
Secundaria completa	37	42.0%
Secundaria incompleta	10	11.4%
Superior completo	9	10.3%
Superior incompleto	15	17.0%
Total	88	100.0%

Fuente: Elaboración propia

**Figura 4**

*Grado de instrucción de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.*



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 4 y figura 4 se puede observar que, el mayor porcentaje de usuarias encuestadas tenían grado de instrucción secundaria completa con el 42.0%, seguido de grado de instrucción superior incompleto con el 17.0% y primaria incompleta con el 13.6%

### Factor económico

**Tabla 5**

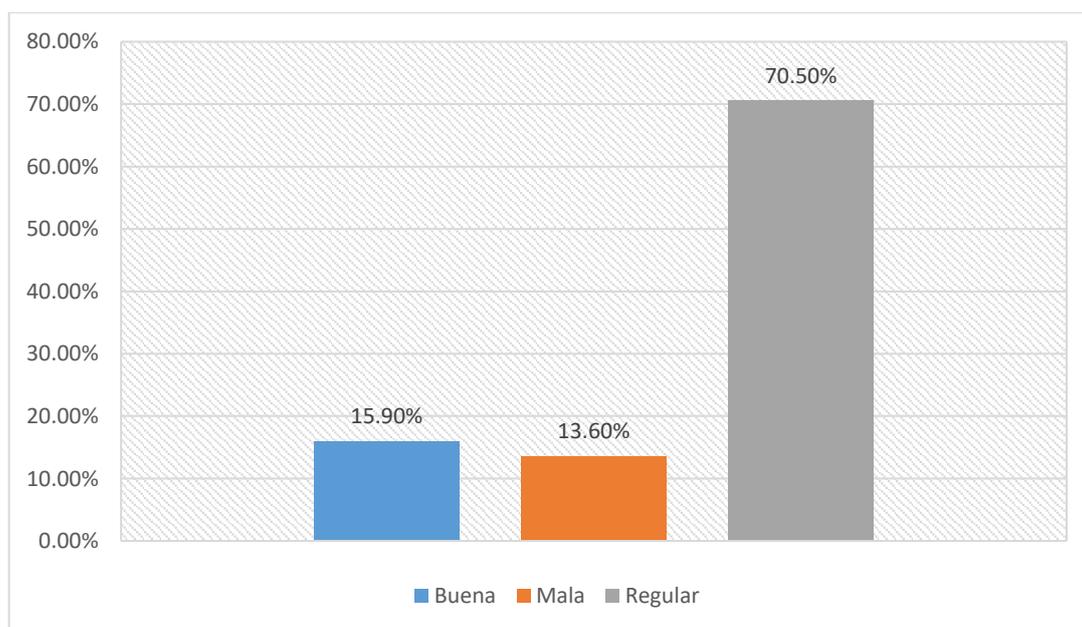
*Situación económica de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.*

Situación económica	Frecuencia	Porcentaje
Buena	14	15.9%
Mala	12	13.6%
Regular	62	70.5%
Total	88	100.0%

Fuente: Elaboración propia

**Figura 5**

*Situación económica de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.*



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Observando la tabla 5 y figura 5 se tiene que, el mayor porcentaje de usuarias encuestadas se encuentran en situación económica regular con el 70.5%, seguido de buena situación con el 15.9% y mala situación económica con el 13.6%.

**Tabla 6**

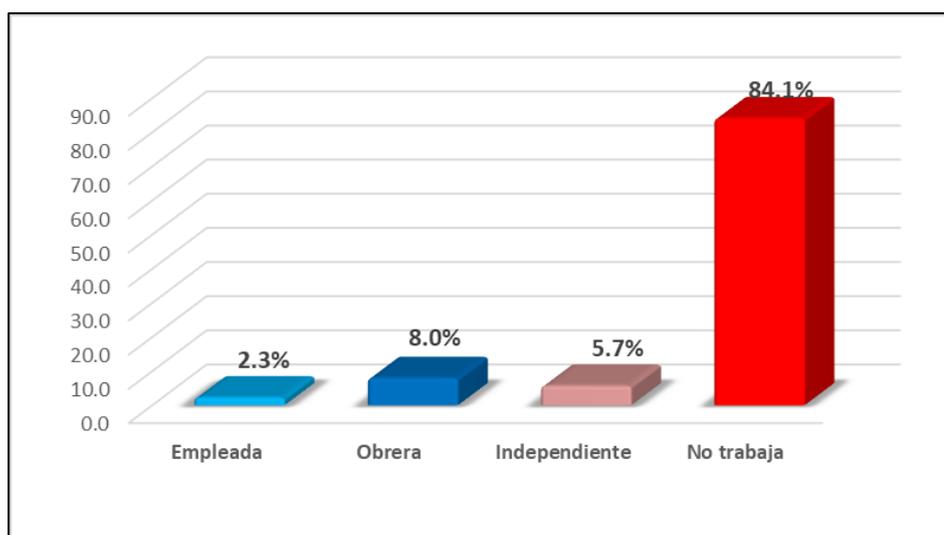
*Tipo de trabajo de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.*

Tipo de trabajo	Frecuencia	Porcentaje
Empleada	2	2.3%
Obrera	7	8.0%
Independiente	5	5.7%
No trabaja	74	84.1%
Total	88	100.0%

Fuente: Elaboración propia

**Figura 6**

*Tipo de trabajo de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.*



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: observando la tabla 6 y figura 6 se tiene que, el mayor porcentaje de usuarias encuestadas no trabaja según el 84.1%, seguido de los que trabajan de obreras con el 8%, con tipo de trabajo independiente el 5.7% y son empleadas el 2.3%.

**Tabla 7**

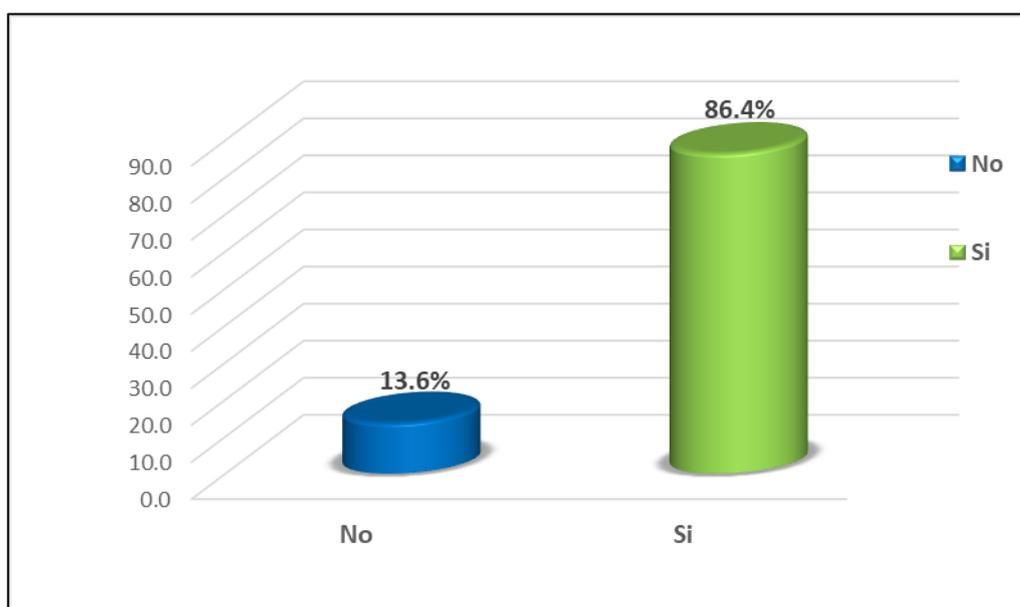
*Cuenta con recursos económicos de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.*

Cuenta con recursos	Frecuencia	Porcentaje
No	12	13.6%
Si	76	86.4%
Total	88	100.0%

Fuente: Elaboración propia

**Figura 7**

*Cuenta con recursos económicos de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.*



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Observando la tabla 7 y figura 7 se tiene que, el mayor porcentaje de usuarias encuestadas si contaban con recursos económicos según el 86.4%, mientras que no contaban con recursos económicos el 13.6%.

### Tabla 8

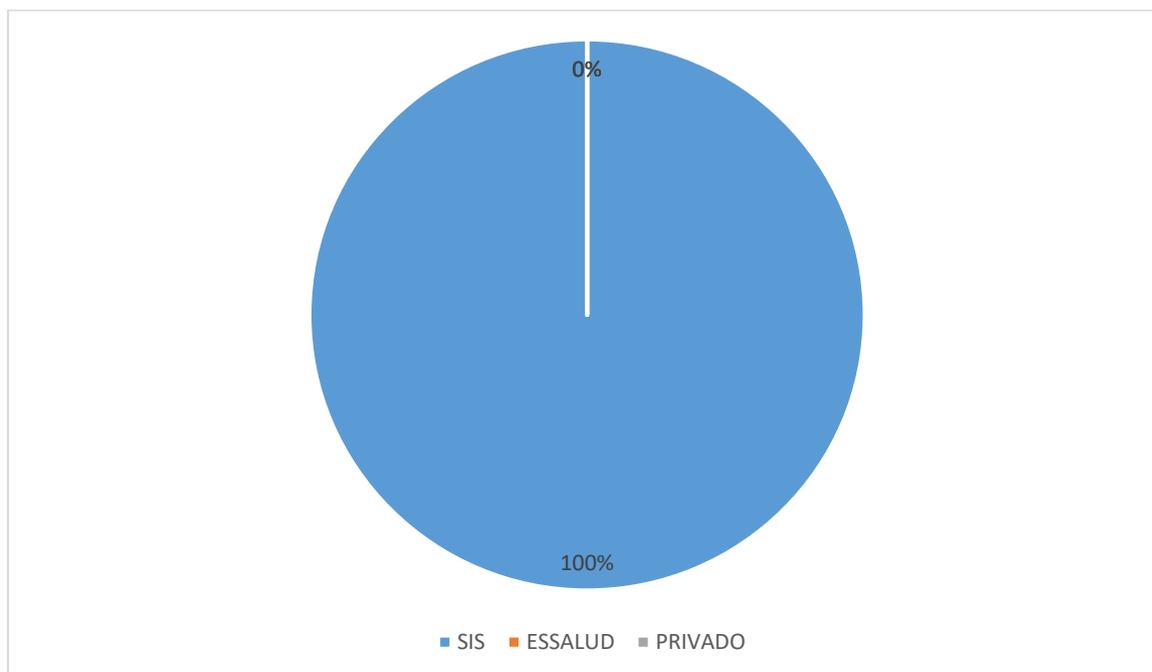
*Tipo de seguro de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.*

Tipo de seguro	Frecuencia	Porcentaje
Privado	0	0%
ESSALUD	0	0%
SIS	88	100%
Total	88	100.0%

Fuente: Elaboración propia

### Figura 8

*Tipo de seguro de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.*



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Observando la tabla 8 y figura 8 se tiene que, el mayor porcentaje de usuarias encuestadas estaban aseguradas en el SIS con el 100% y usuarias con ESSALUD o seguro privado en un 0%.

## Factor cultural

**Tabla 9**

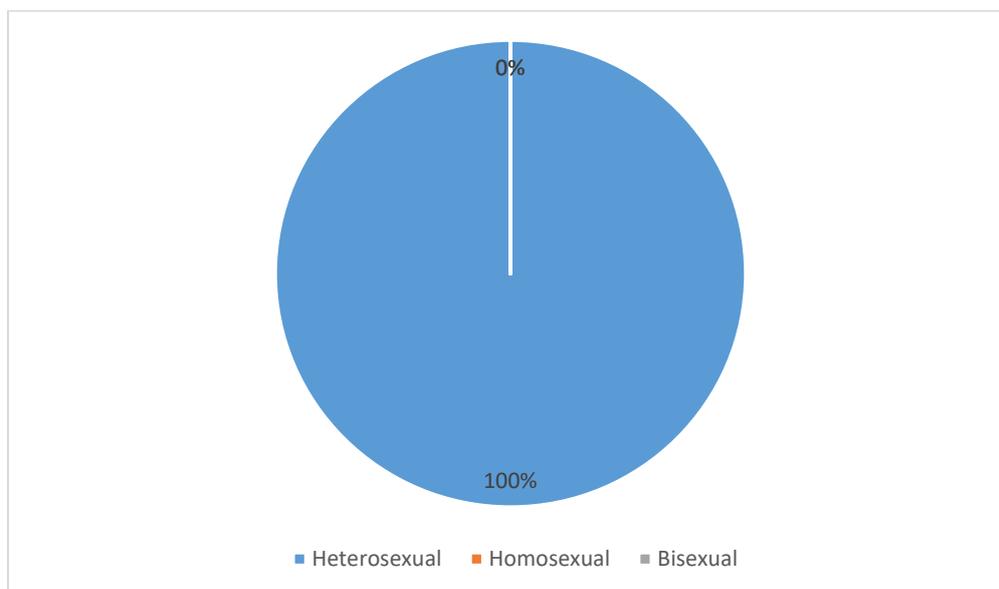
*Orientación sexual de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.*

Orientación sexual	Frecuencia	Porcentaje
Heterosexual	88	100%
Homosexual	0	0%
Bisexual	0	0%
Total	88	100.0%

*Fuente:* Elaboración propia

**Figura 9**

*Orientación sexual de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.*



*Fuente:* Elaboración propia

Interpretación: en la tabla 9 y figura 9 se puede observar que, el mayor porcentaje de usuarias encuestadas son heterosexuales con el 100% y orientación homosexual y bisexual con el 0%.

**Tabla 10**

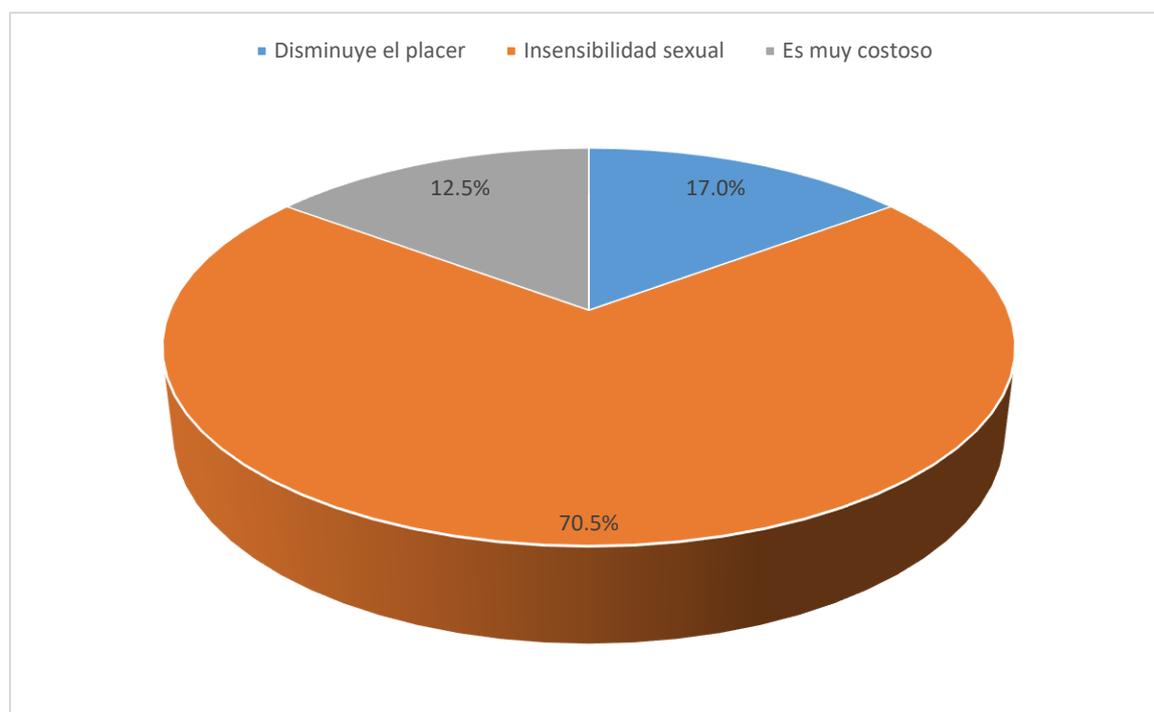
*Mitos y creencias de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.*

Mitos y creencias	Frecuencia	Porcentaje
Disminuye el placer	15	17.0%
Insensibilidad sexual	62	70.5%
Es muy costoso	11	12.5%
Total	88	100.0%

*Fuente:* Elaboración propia

**Figura 10**

*Mitos y creencias de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.*



*Fuente:* Elaboración propia

Interpretación: en la tabla 10 y figura 10 se puede observar que, el mayor porcentaje de usuarias encuestadas consideran que el preservativo da insensibilidad sexual con el 70.5%, seguido de la creencia que disminuye el placer con el 17.0% y que es muy costoso con el 12.5%.

## Uso de preservativo femenino

**Tabla 11**

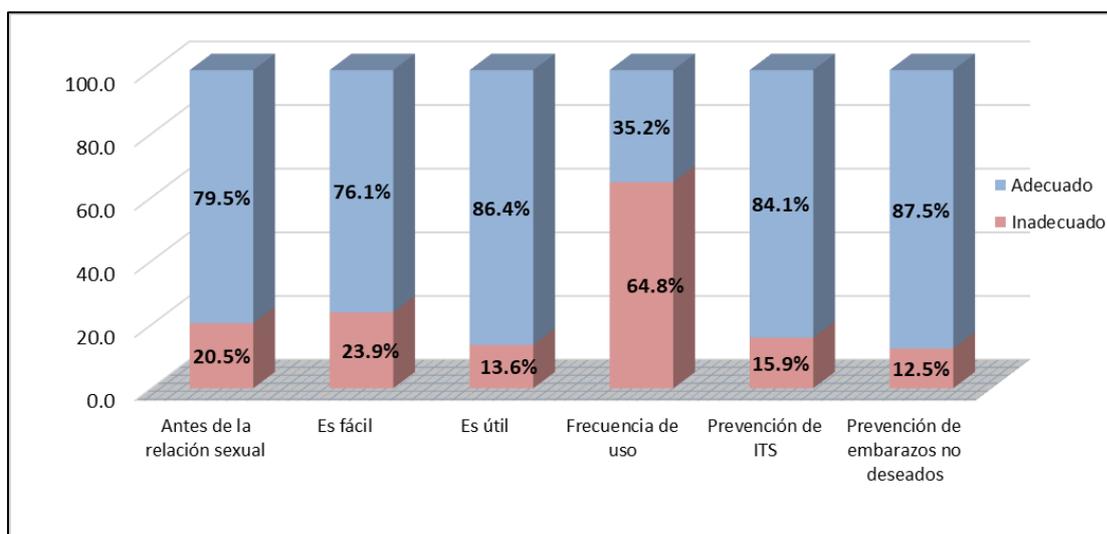
*Indicadores del uso de preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.*

Uso de preservativo	Inadecuado		Adecuado		Total	
	n <sub>1</sub>	%	n <sub>2</sub>	%	n	100.0
Antes de la relación sexual	18	20.5%	70	79.5%	88	100
Es fácil	21	23.9%	67	76.1%	88	100
Es útil	12	13.6%	76	86.4%	88	100
Frecuencia de uso	57	64.8%	31	35.2%	88	100
Prevención de ITS	14	15.9%	74	84.1%	88	100
Prevención de embarazos no deseados	11	12.5%	77	87.5%	88	100

Fuente: Elaboración propia

**Figura 11**

*Indicadores del uso de preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.*



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: De acuerdo a la tabla 11 y figura 11 se aprecia que, el mayor porcentaje de usuarias encuestadas si usan adecuadamente el preservativo femenino para “Prevención de embarazos no deseados” con el 87.5% y no usan adecuadamente el preservativo femenino en “Frecuencia de uso” con el 64.8%.

### Tabla 12

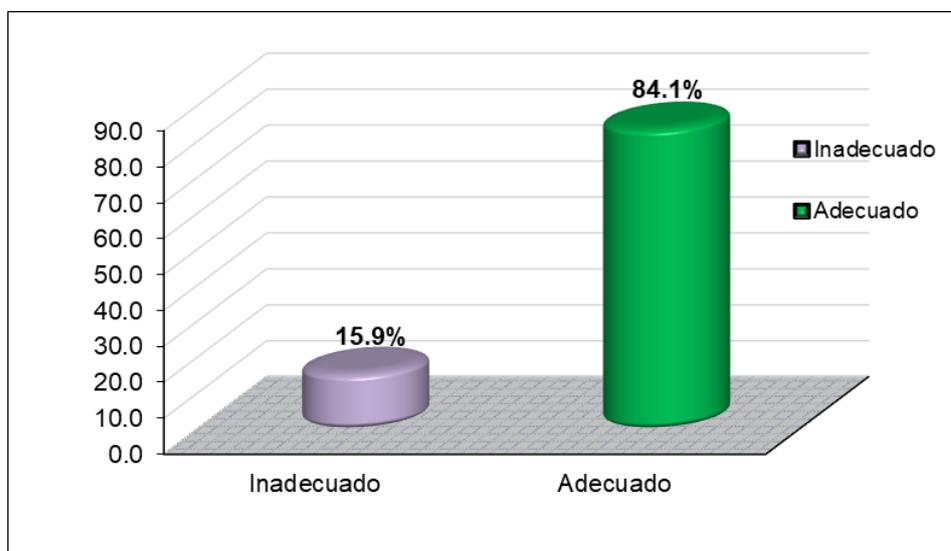
*Uso de preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.*

Uso de preservativo	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	14	15.9%
Adecuado	74	84.1%
Total	88	100.0%

Fuente: Elaboración propia

### Figura 12

*Uso de preservativo femenino usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.*



*Fuente:* Elaboración propia

Interpretación: De acuerdo a la tabla 12 y figura 12 se aprecia que, el mayor porcentaje de usuarias encuestadas si usan adecuadamente el preservativo femenino con el 84.1% y en menor porcentaje tienen un uso inadecuado del preservativo en el 15.9%.

## **4.2. Prueba de hipótesis**

### **Hipótesis general**

H<sub>1</sub>: Las barreras de accesibilidad influyen de manera significativa en el uso correcto del preservativo en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.

H<sub>0</sub>: Las barreras de accesibilidad no influyen de manera significativa en el uso correcto del preservativo en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.

### **Comprobación de hipótesis**

Para probar la hipótesis se usó el estadístico de prueba Chi cuadrado que buscó relacionar las variables en estudio. La hipótesis general se comprobará por medio de las sub hipótesis 1, 2 y 3 que luego de ser revisadas, se concluye que, existen barreras de accesibilidad o factores que influyen significativamente en el uso correcto del preservativo en usuarias atendidas. Siendo en general los resultados:

- I. Los factores sociodemográficos que influyen significativamente en el uso correcto del preservativo femenino son la edad, ocupación y grado de instrucción.
- II. Los factores económicos que influyen significativamente en el uso correcto del preservativo femenino son la situación económica, cuenta con recursos económicos y tipo de seguro

III. El factor cultural que influye significativamente en el uso correcto del preservativo femenino son los mitos y creencias.

### Hipótesis específica 1

**H1:** El factor sociodemográfico influye de manera significativa en el uso correcto del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.

**H0:** El factor sociodemográfico no influye de manera significativa en el uso correcto del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.

### Tabla 13

*Prueba Chi cuadrado entre el factor sociodemográfico y el uso correcto del preservativo femenino*

Factor sociodemográfico	$\chi^2$	P valor
Edad	6.823	<b>,033</b>
Religión	4.435	,109
Ocupación	12.047	<b>,007</b>
Grado de instrucción	27.431	<b>,000</b>

*Fuente:* Elaboración en SPSS

**Decisión:** Se tiene en la tabla 13 que, P-valor es menor a 0.05 en los factores de edad, Ocupación y Grado de instrucción; por lo cual se rechaza H0 para dichos factores y se concluye que dichos factores sociodemográficos influyen de manera significativa en el uso correcto del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024. Asimismo, la religión no influye significativamente en el uso correcto del preservativo femenino.

## Hipótesis específica 2

**H1:** El factor económico influye de manera significativa en el uso correcto del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.

**H0:** El factor económico no influye de manera significativa en el uso correcto del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.

### Tabla 14

*Prueba Chi cuadrado entre el factor económico y el uso correcto del preservativo femenino*

Factor económico	$\chi^2$	P valor
Situación económica	10.481	<b>,005</b>
Tipo de trabajo	1.340	,720
Cuenta con recursos económicos para acceder al hospital	6.891	<b>,009</b>
Tipo de seguro	8.187	<b>,017</b>

*Fuente:* Elaboración en SPSS

**Decisión:** Se tiene en la tabla 14 que, P-valor es menor a 0.05 en los factores de Situación económica, Cuenta con recursos económicos y Tipo de seguro; por lo cual se rechaza H0 para dichos factores y se concluye que dichos factores económicos influyen de manera significativa en el uso correcto del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de PF del HNSEB, 2024. Asimismo, el tipo de trabajo no influye significativamente en el uso correcto del preservativo femenino.

## Hipótesis específica 3

**H1:** El factor cultural influye de manera significativa en el uso correcto del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.

**H0:** El factor cultural no influye de manera significativa en el uso correcto del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024.

### Tabla 15

*Prueba Chi cuadrado entre el factor cultural y el uso correcto del preservativo femenino*

Factor cultural	$\chi^2$	P valor
Orientación sexual	1.003	,606
Mitos y creencias	18.630	<b>,000</b>

*Fuente:* Elaboración en SPSS

**Decisión:** Se tiene en la tabla 15 que, P-valor es menor a 0.05 en el factor “mitos y creencias”; por lo cual se rechaza H0 para dicho factor y se concluye que influye de manera significativa en el uso correcto del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de PF del HNSEB, 2024. Asimismo, la Orientación sexual no influye significativamente en el uso correcto del preservativo femenino.

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente estudio se realizó en usuarias del servicio de planificación en el HNSEB, durante los meses de julio a octubre del presente año con una muestra total de 88 usuarias, con el fin de determinar si el factor sociodemográfico, económico y cultural influyen en el uso del preservativo femenino, donde se halló que; el factor sociodemográfico en “edad”, “ocupación” y “grado de instrucción” influyen de manera significativa en el uso del preservativo femenino; el factor económico con “Cuenta con recursos económicos” y “Tipo de seguro” influyen de manera significativa en el uso correcto del preservativo femenino y el factor cultural con “mitos y creencias” influye de manera significativa en el uso adecuado del preservativo femenino.

De acuerdo con los resultados obtenidos, se tiene como sustento diferentes investigaciones citadas por diferentes autores, que serán mostrados de la siguiente manera:

En el factor sociodemográfico, donde existe una asociación significativa fue la edad de 30 a 41 años ( $p=0,033$ ); en ocupación el mayor porcentaje de usuarias encuestadas eran amas de casa ( $p=0,007$ ) y en grado de instrucción el mayor porcentaje de usuarias encuestadas tenían instrucción secundaria ( $p=0,000$ ) lo que se demostró en la investigación de Marchán (2023), en su investigación realizada en Tumbes – Perú donde obtuvo como resultados que existen barreras sociodemográficas, en donde en ocupación, un 73% se dedica al hogar ( $p=0,006$ ) y tienen un grado de instrucción de secundaria un 43% ( $p=0,031$ ); así como también en la investigación dada por Basilio (2019) donde se hallaron usuarias con una edad media de 30,4 años ( $p=0,0045$ ), por lo que existe una asociación significativa de influencia de barreras de accesibilidad.

En el factor económico, donde existe una asociación significativa fue la situación económica regular ( $p=0,005$ ); en cuenta con recursos económicos para el acceso al hospital SÍ, ( $p=0,009$ ) y tipo de seguro SIS ( $p=0,17$ ), lo que coincide con los resultados obtenidos de

Marchán (2023), donde, el 71% de las pacientes cuentan con posibilidad de pago para trasladarse ( $p=0.034$ ), así como también en la investigación dada por Basilio (2019), donde los factores asociados al uso del preservativo para mujeres fueron los ingresos familiares mensuales ( $p=0,007$ ), y que el 95% cuenta con un seguro de salud ( $p=0,007$ ), por lo que se demuestra que este factor influye de manera significativa en el uso correcto del preservativo femenino.

En el factor cultural; el presente estudio obtuvo como resultado que los mitos y creencias (0,000) influye de manera significativa en el uso correcto del preservativo femenino, donde el 70.5% consideran que el preservativo da insensibilidad sexual, tal y como lo afirma Quebradas y Rodríguez (2021), en su investigación realizada en Cali – Colombia, donde más del 50% de las parejas no les gusta que ellas lo usen porque disminuye el placer ( $p=0.034$ ), también en la investigación realizada por Ramírez y Tejada (2023) en su investigación realizada en Juanjui – San Martín, obtuvieron como resultado que aproximadamente el 30% de los estudiantes encuestados no acepta el uso de este anticonceptivo de barrera porque les causa insensibilidad sexual ( $p=0.001$ ), siendo estos 2 antecedentes base para demostrar que existen barreras culturales como mitos y creencias que influyen en el uso del preservativo femenino.

## VI. CONCLUSIONES

- De acuerdo al factor sociodemográfico, se concluye que dichos factores como edad ( $p=0.033$ ), ocupación ( $p=0,007$ ) y grado de instrucción ( $p=0,000$ ) influyen de manera significativa en el uso correcto del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024. Asimismo, la religión no influye significativamente en el uso correcto del preservativo femenino.
- De acuerdo al factor económico, se concluye que los factores como la situación económica ( $p=0,005$ ), recursos económicos ( $p=0,009$ ) y tipo de seguro ( $p=0,017$ ), influyen de manera significativa en el uso correcto del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024. Asimismo, el tipo de trabajo no influye significativamente en el uso correcto del preservativo femenino.
- De acuerdo al factor cultural, se concluye que el factor mitos y creencias ( $p=0,000$ ) influye de manera significativa en el uso correcto del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, 2024. Asimismo, la orientación sexual no influye significativamente en el uso correcto del preservativo femenino.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- Se incita al equipo de salud, orientar a pacientes del sexo femenino que acuden al área de planificación familiar que no cuentan con educación superior, de manera que se permita la aplicación de tácticas para la promoción de una vida sexual sana y responsable.
- Se recomienda al Ministerio de salud que organicen más campañas de planificación familiar, dar facilidad de acceso o realizar visitas domiciliarias con la finalidad de que se haga uso de este método de barrera.
- Se recomienda a las obstetras, y demás personal de salud que vela por la salud femenina, a que realice charlas educativas, acerca del uso correcto del preservativo femenino para que disminuya la tasa de mitos y creencias.

## VIII. REFERENCIAS

- Arias, J. y Patiño, M. (2021). *Barreras de acceso al servicio de consulta médica general en el centro de salud Santa Elena. Primer semestre 2021*. Biblioteca digital. [https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/24438/1/AriasJhonattan\\_Pati%C3%B1oMariana\\_2021\\_BarrerasAcessoExperiencias.pdf](https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/24438/1/AriasJhonattan_Pati%C3%B1oMariana_2021_BarrerasAcessoExperiencias.pdf)
- Basilio (2019), Uso de preservativo femenino en usuarias de establecimientos del primer nivel de la Región Callao. *Peruvian Journal of Health Care and Global Health (Perú)*. <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/579/5792504002/>
- Bradford (2023) *Factores sociales y culturales que pueden influir en su salud* <https://es.familydoctor.org/factores-sociales-y-culturales-que-pueden-influir-en-su-salud/>
- Deleon, L., Passos, C., Spindola et al. (2022). Prevención de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes e importancia de la educación sanitaria. *Enfermería Global (Murcia)*. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412022000100074&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412022000100074&script=sci_arttext)
- Fernández (2023). *Jóvenes adquieren ITS por inicio de una vida sexual desinformada y temprana*. Plataforma digital del Estado Peruano <https://www.gob.pe/institucion/regionhuancavelica-diresa/noticias/834586-jovenes-adquieren-its-por-inicio-de-una-vida-sexual-desinformada-y-temprana>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (2023). *Barreras que impiden a los y las adolescentes acceder a métodos anticonceptivos*. [https://share-net-colombia.org/news/barreras\\_adolescentes\\_metodos\\_anticonceptivos/](https://share-net-colombia.org/news/barreras_adolescentes_metodos_anticonceptivos/)
- Inga y Gálvez (2021). *Nivel de comunicación e información sobre la existencia y uso adecuado del preservativo femenino por parte del Ministerio de Salud del Perú hacia mujeres de 18 a 24 años de edad en Lima Metropolitana, en el periodo 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Tecnológica del Perú]. Repositorio Institucional UTP.

[https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/4827/W.Galvez\\_A.Inga\\_Tra\\_bajo\\_de\\_Suficiencia\\_Profesional\\_Titulo\\_Profesional\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/4827/W.Galvez_A.Inga_Tra_bajo_de_Suficiencia_Profesional_Titulo_Profesional_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Jacobson (2022). *Condomes femeninos*. Department of Obstetrics and Gynecology, Loma Linda University School of Medicine. Medline Plus. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/004002.htm#:~:text=DESVENTAJAS%3A, presente%20irritaci%C3%B3n%20y%20reacciones%20al%C3%A9rgicas>.

Marchan (2023). *Barreras de accesibilidad al preservativo femenino en usuarias atendidas en el Centro de Salud Pampa Grande – 2023*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Tumbes]. Repositorio Institucional UNTUMBES. <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/64230/TESIS%20-%20MARCHAN%20CHUYES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Martínez (2022). *¿Por qué no ha llegado a triunfar el preservativo femenino?* La voz de la salud. <https://www.lavozdegalicia.es/noticia/lavozdelasalud/vidasaludable/2022/09/25/llegado-triunfar-preservativo-femenino/00031664119387093362453.htm>

Martínez (2021). *Más del 70 % de peruanos no usa siempre un preservativo al tener sexo*. [https://www.swissinfo.ch/spa/m%C3%A1s-del-70-de-peruanos-no-usa-siempre-un-preservativo-al-tener-sexo/46369110#:~:text=Lima%2C%2013%20feb%20\(EFE\),padecen%20m%C3%A1s%20de%2080.000%20peruanos](https://www.swissinfo.ch/spa/m%C3%A1s-del-70-de-peruanos-no-usa-siempre-un-preservativo-al-tener-sexo/46369110#:~:text=Lima%2C%2013%20feb%20(EFE),padecen%20m%C3%A1s%20de%2080.000%20peruanos).

Navarrete (2022). *Modelo de cuidado para la promoción del uso del condón en jóvenes*. [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma de Chihuahua]. Repositorio Institucional UACH. <http://repositorio.uach.mx/504/1/Tesis%20Brenda%20Verenice%20Navarrete.pdf>

Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar (2017) *Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva* -- Lima: Ministerio de Salud.  
<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

Ojeda (2021). *Condomes internos (femeninos) versus condones externos (masculinos)*. Blog Clue.  
<https://helloclue.com/es/articulos/sexo/condones-femeninos-internos-versus-condones-masculinos-externos>

Organización Mundial de la Salud (2023). *Infecciones de transmisión sexual*.  
[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)#:~:text=todo%20el%20mundo,-.Cada%20d%C3%ADa%2C%20m%C3%A1s%20de%20un%20mill%C3%B3n%20de%20personas%20contraen%20una,y%20tricomoniasis%20\(156%20millones\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)#:~:text=todo%20el%20mundo,-.Cada%20d%C3%ADa%2C%20m%C3%A1s%20de%20un%20mill%C3%B3n%20de%20personas%20contraen%20una,y%20tricomoniasis%20(156%20millones))

Organización Mundial de la Salud (2023). *Preservativos*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/condoms>

Organización Panamericana de la Salud (2021). *Descriptor de ciencias de la salud*  
<https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=59890#:~:text=Indicadores%20utilizados%20para%20describir%20a,de%20vida%20y%20factores%20similares.>

Organización Panamericana de la Salud (2022). *Salud y derechos sexuales en el curso de vida*.  
<https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>

Ortega (2023). *¿Cómo realizar un cuestionario de datos sociodemográficos?*  
<https://www.questionpro.com/blog/es/cuestionario-de-datos-sociodemograficos-2/#:~:text=Un%20cuestionario%20de%20datos%20sociodemogr%C3%A1ficos%20es%20una%20herramienta%20que%20permite,de%20educaci%C3%B3n%20ingresos%20C%20etc.>

- Ospat (2021). Preservativo femenino ¿de qué se trata?. *Salud Sexual y Reproductiva*  
<https://www.ospat.com.ar/blog/de-que-se-trata-el-preservativo-femenino/>
- Padilla (2020). Periodo intergenésico: revisión de la literatura. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología (Chile)*. <https://www.anahuac.mx/investigacion/publicaciones/periodo-intergenesico-revision-de-la-literature#:~:text=Se%20sugiere%20como%20tiempo%20recomendado,adversos%20maternos%20perinatales%20y%20neonatales.>
- Pérez y Merino (2021.) *Ventaja - Qué es, en el deporte, en la economía e importancia*.  
<https://definicion.de/ventaja/>
- Pessoas-Hernández HK, Lima IM, Pacífico C, et al., (2023). Actitud de los estudiantes universitarios hacia el uso del condón femenino. *Research, Society and Development (Brasil)*. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/43739/35201>
- Quebradas y Rodríguez (2021) Análisis en el uso del condón femenino en estudiantes de una universidad privada de Cali-Colombia. *MedUNAB (Colombia)*; 24(2):183-192 doi:  
<https://doi.org/10.29375/01237047.3930>
- Ramírez y Tejada (2023). *Habilidades sociales y su relación con la aceptación al uso del condón femenino en estudiantes de contabilidad y enfermería técnica del IESTP Juanjuí 2023*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio Institucional UPAO.  
[https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/11194/REP\\_DHAYANNA.RAM%c3%8dREZ\\_CAROL.TEJADA\\_HABILIDADES.SOCIALES.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/11194/REP_DHAYANNA.RAM%c3%8dREZ_CAROL.TEJADA_HABILIDADES.SOCIALES.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ramírez (2023). *Preservativo femenino*. Askabide Klinica. <http://www.askabide.com/servicios-medicos/metodos-anticonceptivos-en-guipuzcoa/preservativo-femenino.php>

Real Academia Española (2023). *Definición de ventaja*. Diccionario de lengua española.  
<https://dle.rae.es/ventaja>

Real Academia Española (2024). *Definición de uso*. Diccionario de lengua española.  
<https://dle.rae.es/uso>

Rivera (2023). *Barreras para el uso de métodos anticonceptivos y su asociación con la intención de embarazo en mujeres en edad fértil del Perú, 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSM.  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19148/Rivera\\_ml.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19148/Rivera_ml.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Salazar (2021). *Las barreras culturales en los servicios de salud*.  
[http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/barreras\\_culturales.pdf](http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/barreras_culturales.pdf)

Silva (2024). *Embarazo adolescente el en Perú*.  
<https://peru.unfpa.org/es/news/embarazoadolescenteperu2023>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2023). *Diariamente 30 adolescentes y jóvenes se infectan por primera vez con VIH. América Latina y el Caribe*.  
<https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-diariamente-30-adolescentes-y-j%C3%B3venes-se-infectan-por>

Uriarte y Asenjo (2020). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de colegios estatales. *Revista científica de Enfermería CURAE (Perú)*.  
<https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1432/2014>

Valencia-Molina C, Burgos DC, Sabala MC, et al. (2020). Limitaciones y barreras en el uso del condón en jóvenes universitarios de Cali, Colombia. *Revista médica de Colombia (Bogotá)*.  
<https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/4871/7180>

Valle (2022). *¿Qué factores económicos pueden afectar a una empresa y cómo afrontarlos?*

<https://www.oneparkfinanciam.com/es/articulos/factores-economicos-que-afectan-una-empresa>

Vásquez y Vásquez (2023). *Enseñanza personalizada sobre conocimientos y uso de los métodos anticonceptivos (condón femenino) y su relación con su aprendizaje* [Tesis de pregrado,

Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión]. Repositorio institucional UNDAC.

[http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/3926/1/T026\\_45262947\\_T.pdf](http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/3926/1/T026_45262947_T.pdf)

Ypanaqué (2024). Barreras de acceso a los servicios primarios de salud sexual y reproductiva en

adolescentes, de una comunidad urbano marginal del Perú. *Medicina Clínica y Social*

(Paraguay). <https://www.medicinaclicinicasocial.org/index.php/MCS/article/view/329>

## V1. ANEXOS

### Anexo A. Matriz de consistencia

#### Influencia de barreras de accesibilidad en el uso del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	JUSTIFICACIÓN	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p><b>PROBLEMA PRINCIPAL</b> ¿De qué manera las barreras de accesibilidad influyen en el uso del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, ¿2024?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿De qué manera el factor sociodemográfico influye en el uso del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, ¿2024?</li> <li>• ¿De qué manera el factor económico incluye en el acceso del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, ¿2024?</li> <li>• ¿De qué manera el factor cultural influye en el acceso del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, ¿2024?</li> </ul>	<p><b>OBJETIVO PRINCIPAL</b> Identificar las barreras de accesibilidad que influyen en el uso del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la influencia del factor sociodemográfico en el uso del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024</li> <li>• Conocer la influencia del factor económico en el uso del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024</li> <li>• Describir la influencia del factor cultural en el uso del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024</li> </ul>	<p><b>HIPÓTESIS PRINCIPAL</b> Las barreras de accesibilidad influyen de manera significativa en el uso correcto del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El factor sociodemográfico influye de manera significativa en el uso correcto del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024.</li> <li>• El factor económico influye de manera significativa en el uso correcto del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024.</li> <li>• El factor cultural influye de manera significativa en el uso correcto del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024</li> </ul> <p><b>HIPÓTESIS NULA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El factor sociodemográfico, factor económico y factor cultural no influye de manera significativa en el uso correcto del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024.</li> </ul>	<p><b>JUSTIFICACIÓN TEÓRICA</b> La investigación permitirá investigar aspectos supuestos de diversas fuentes y artículos de autores relacionado a la influencia de las barreras de accesibilidad del preservativo femenino a fin de admitir o refutar estos fundamentos.</p> <p><b>JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA</b> La investigación admitirá planificar diversas intervenciones que permita el acceso del condón femenino en usuarias del HNSEB.</p> <p><b>JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA</b> La investigación permitirá diseñar un instrumento para su validación a fin de evaluar las barreras de accesibilidad del preservativo femenino en usuarias del HNSEB.</p>	<p><b>VI:</b> Influencia de barreras de accesibilidad</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Factor sociodemográfico</li> <li>• Factor cultural</li> <li>• Factor económico</li> </ul> <p><b>VD</b> Uso del preservativo femenino</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forma de uso</li> <li>• Ventajas</li> </ul>	<p><b>TIPO DE ESTUDIO:</b> La investigación es de tipo observacional.</p> <p><b>NIVEL DE INVESTIGACIÓN:</b> Nivel descriptivo</p> <p><b>DISEÑO DE ESTUDIO:</b> La presente investigación es no experimental - transversal</p> <p><b>POBLACIÓN</b> La población está compuesta por usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNSEB, los cuales corresponde a 113.</p> <p><b>MUESTRA</b> La muestra es constituida por 88 usuarias del servicio de planificación familiar del HNSEB que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión establecidos y para determinar el tamaño de la muestra se hará uso de la fórmula para muestra finita simple.</p> <p><b>MÉTODO</b> Análisis cuantitativo de datos</p> <p><b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario</li> </ul> <p>Los datos serán registrados en Excel y SPSS V. 21</p>

### Anexo B: Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR / ÍNDICE	ESCALA DE MEDICIÓN
INFLUENCIA DE BARRERAS DE ACCESIBILIDAD (VI)	Las barreras de accesibilidad son consideradas como aquellas que obstaculizan o frenan total o parcialmente el acceso a un determinado suceso, si lo relacionamos con la SSR son como estructuras sociales que dificultan su acceso. Pessosas-Hernández et al. (2023).	Para identificar las barreras de accesibilidad que influyen ante el uso del preservativo femenino se medirá a través de un cuestionario con los diferentes factores influyentes.	Cualitativa	Factor sociodemográfico	Edad	Edad en años	Cuantitativa/ Razón
					Sexo	Femenino Masculino	Cualitativa/ dicotómica
					Religión	Católica Cristiana Otros	Cualitativa/ nominal
					Ocupación	Estudiante Ama de casa Trabaja Desempleada	Cualitativa/ nominal
					Grado de instrucción	Primaria completa o incompleta Secundaria completa o incompleta Superior completo O incompleto	Cualitativo/ nominal
				Factor económico	Situación económica	Buena Mala Regular	Ordinal
					Tipo de trabajo	Empleada Obrera Independiente	Cualitativo/ nominal
					Recursos económicos para acceder al hospital	Si / No	Nominal/ dicotómica
					Tipo de seguro	ESSALUD Privado SIS	Cualitativa/ dicotómica
				Factor cultural	Orientación sexual	Heterosexual Homosexual Bisexual	Cualitativo/ nominal

					Mitos y creencias	Disminuye el placer Insensibilidad sexual Es muy caro	Cualitativo
USO DEL PRESERVATIVO O FEMENINO (VD)	Es un método de barrera que se usa para prevenir un embarazo no deseado, está hecho de poliuretano, asimismo, protege de las infecciones de transmisión sexual, creando una barrera física en la relación coital. Ypanaqué (2024).	El uso del preservativo femenino como método de barrera se establecerá a través de un cuestionario acerca de su forma de uso y las ventajas que ofrece como anticonceptivo.	Cualitativa	Forma de uso	Antes de la relación sexual	Si / No	Nominal/ dicotómica
					Es fácil Es útil	Si / No	Nominal/ dicotómica
					Frecuencia de uso	A veces Nunca Siempre	Cualitativo/ nominal
				Ventajas	Previene de ITS	Si / No	Nominal/ dicotómica
					Previene de embarazos no deseados	Si / No	

**Anexo C: Instrumento para la recolección de información.**

**CUESTIONARIO**

**“Influencia de barreras de accesibilidad en el uso del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024.”**

**I. Influencia de barreras de accesibilidad**

A continuación, marcar con un aspa (X)

<b>FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO</b>				
a. Edad				
b. Sexo	Femenino ( )	Masculino ( )		
c. Religión	Católica ( )	Cristiana ( )	Otros ( )	
d. Ocupación	Estudiante ( )	Trabaja ( )	Ama de casa ( )	Desempleada ( )
e. Grado de instrucción	Primaria completa ( )	Secundaria completa ( )	Superior completo ( )	
	Primaria incompleta ( )	Secundaria incompleta ( )	Superior incompleto ( )	
<b>FACTOR CULTURAL</b>				
f. Orientación sexual	Heterosexual ( )	Homosexual ( )	Bisexual ( )	
g. Mitos y creencias	Disminuye el placer ( )	Insensibilidad sexual( )	Es muy caro ( )	
<b>FACTOR ECONÓMICO</b>				
h. Situación económica	Buena ( )	Mala ( )	Regular ( )	
i. Tipo de trabajo	Empleada ( )	Obrera ( )	Independiente ( )	
j. Cuenta con recursos económicos para acceder al hospital	Sí ( )		No ( )	
k. Tipo de seguro	Privado ( )	ESSALUD	SIS ( )	

## II. Uso del preservativo femenino

<b>FORMA DE USO</b>			
a) Antes de la relación sexual	Sí	No	
b) Es fácil	Sí	No	
c) Es útil	Sí	No	
d) Frecuencia de uso	A veces	Nunca	Siempre
<b>VENTAJAS</b>			
e) Prevención de ITS	Sí	No	
f) Prevención de embarazos no deseados	Sí	No	

## Anexo D: Validación de instrumento por expertos

### VALIDEZ PARA EL EXPERTO INFORME DE OPINIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO METODOLÓGICO Y TEMÁTICO

#### DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante: *VARGAS LAURA SOFIA RUTH*
- 1.2. Cargo e Institución donde labora: Universidad Nacional Federico Villarreal
- 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Cuestionario
- 1.4. Título del proyecto: "Influencia de barreras de accesibilidad en el uso del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024."
- 1.5. Autor del instrumento: Solari Almeyda Magaly Elizabeth

#### ASPECTOS DE VALIDACION

Indicadores	Criterios	ASPECTOS DE VALIDACION																								
		Deficiente					Baja					Regular					Buena					Muy bueno				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96					
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado																									
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables																									
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																									
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																									
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																									
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																									
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos																									
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores																									
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																									
PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación																									

PROMEDIO DE VALORIZACIÓN: *62.7*

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente b) Baja c) Regular  Buena d) Muy buena

**VALIDEZ PARA EL EXPERTO**  
**INFORME DE OPINIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO METODOLÓGICO Y TEMÁTICO**

**DATOS GENERALES**

- 1.1. Apellidos y nombres del informante: *Cayra Sahuanay Olga Teodora*  
 1.2. Cargo e Institución donde labora: *Hospital Nacional Sergio E. Bernales*  
 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Programa de Intervención  
 1.4. Título del proyecto: "INFLUENCIA DE BARRERAS DE ACCESIBILIDAD EN EL USO DEL PRESERVATIVO FEMENINO EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES"  
 1.5. Autor del instrumento: Solari Almeyda Magaly Elizabeth

**ASPECTOS DE VALIDACION**

Indicadores	Criterios	ASPECTOS DE VALIDACION																			
		Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy bueno			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado																				
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables																				
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																				
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																				
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																				
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																				
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos																				
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores																				
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																				
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación																				

**PROMEDIO DE VALORIZACIÓN: 83%.**

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:** a) Deficiente b) Baja c) Regular  Buena d) Muy buena

34

Nombres y Apellidos:	<i>Olga Cayra Sahuanay</i>	DNI N°:	<i>29366089</i>
Dirección domiciliar:	<i>Cosmas - Balaunde</i>	Teléfono/ Celular:	<i>987 525 870</i>
Título Profesional	<i>Licenciada en Obstetricia</i>		
Grado Académico:	<i>Maestría en Ciencias de la educación con mención en investigación y docencia</i>		
Mención:	<i>Obstetrica</i>		

 Mag. Olga T. Cayra Sahuanay OBSTETRICA C.O.P. 36 <b>Firma</b> 1344-E-09
Lugar y Fecha: Lima, Agosto del 2024

**VALIDEZ PARA EL EXPERTO  
INFORME DE OPINIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO METODOLOGICO Y  
TEMÁTICO**

**DATOS GENERALES**

- 1.1. Apellidos y nombres del informante: GLENN ALBERTO LOZANO ZANELLY
- 1.2. Cargo e Institución donde labora: Universidad Nacional Federico Villarreal
- 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Encuesta
- 1.4. Título del proyecto: "INFLUENCIA DE BARRERAS DE ACCESIBILIDAD EN EL USO DEL PRESERVATIVO FEMENINO EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES, 2024"
- 1.5. Autor del instrumento: Solari Almeyda Magaly Elizabeth

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Indicadores	Criterios	ASPECTOS DE VALIDACIÓN																								
		Deficiente					Baja					Regular					Buena					Muy bueno				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96					
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado																			o						
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables																			o						
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																			o						
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																			o						
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																			o						
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																			o						
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos																			o						
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores																			o						
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																			o						
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación																			o						

**PROMEDIO DE VALORIZACIÓN: 95%**

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:** a) Deficiente b) Baja c) Regular c) Buena d) **Muy buena**

Nombres y Apellidos:	GLENN ALBERTO LOZANO ZANELLY	DNI N°: 09202397
Dirección domiciliaria:	Saco Oliveros 171-602 Santa Beatriz, Lima	Teléfono/ Celular: 998037569
Título Profesional	Médico Cirujano	
Grado Académico:	Doctor en Medicina Doctor en Educación Maestro en Investigación y Docencia Universitaria	
Mención:	Medicina	



Firma

Lugar y Fecha:  
Lima, 03 de agosto del 2024

**Anexo E: Consentimiento informado.****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo..... he obtenido una previa orientación con el investigador, quien me ha instruido acerca del estudio de investigación titulado: “INFLUENCIA DE BARRERAS DE ACCESIBILIDAD EN EL USO DEL PRESERVATIVO FEMENINO EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES, 2024”, me ha instruido sobre el cuestionario a que me someto, he realizado las cuestiones que considere oportunas, obteniendo respuestas admisibles.

Por lo tanto, doy mi consentimiento.

.....

Firma del paciente

## Anexo F: Constancia de decisión ética.

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,  
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL  
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

N° 0105-2024

### CONSTANCIA DE DECISIÓN ÉTICA

El Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Sergio E. Bernalles (CIEI-HNSEB) hace constar que el protocolo de investigación denominado: "Influencia de barreras de accesibilidad en el uso del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernalles, 2024" fue **APROBADO** bajo la modalidad de **REVISIÓN EXPEDITA**.

Investigador:

**Solarí Almeyda Magaly Elizabeth**

El protocolo de investigación aprobado corresponde a la **versión 01** de fecha **12 de agosto**.

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de los lineamientos metodológicos y éticos en investigación, que incluye el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

Las enmiendas en relación con los objetivos, metodología y aspectos éticos de la investigación deben ser solicitadas por el investigador principal al CIEI-HNSEB.

El protocolo de investigación aprobado tiene un periodo de vigencia de 12 meses; desde el 12 de agosto de 2024 hasta el 11 de agosto de 2025, y; de ser necesario, deberá solicitar su renovación con 30 días de anticipación.

De forma semestral, deberá enviarnos los informes de avance del estudio a partir de la presente aprobación y así como el informe de cierre una vez concluido el estudio.

Lima, 12 de agosto de 2024.



MINISTERIO DE SALUD  
HOSP. NAC. SERGIO E. BERNALES  
YESSICA RÍOS SALAZAR QUIROZ  
PRESIDENTE DEL COMITÉ  
INSTITUCIONAL DE ÉTICA  
EN INVESTIGACIÓN



### Anexo G: Confiabilidad Alfa de Cron Bach del instrumento.

**Tabla A: Coeficientes del instrumento: “Uso del preservativo femenino en usuarias”**

*Estadísticas de confiabilidad*

Alfa de Cron Bach	N° de elementos
0,815	6

*Fuente: IBM SPSS*

Interpretación:

En la Tabla se puede estimar que “el coeficiente Alfa de Cron Bach tomando en cuenta todos los ítems,  $\alpha=0.815$ ”, por lo cual ultimamos que la fiabilidad del instrumento de medición es Elevada. (Se tomó en cuenta para evaluar la confiabilidad una muestra piloto de 30 unidades de estudio)

*Resumen de tabulación de casos*

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Nivel de Confiabilidad

- 0,80 a 1,00 Elevada
- 0,60 a 0,79 Aceptable
- 0,40 a 0,59 Moderada
- 0,20 a 0,39 Baja
- 0,00 a 0,19 Muy baja